دليل الوالدين لخفض اضطرابات السلوك الفوضوي للأطفال المتخلفين عقليا

الدكتور
أحمد محمد جاد الرب أبو زيد
قسم التربية الخاصة — كلية التربية
جامعة الطائف

دار
العلم والإيمان للنشر والتوزيع

٣٦٢.٢
أ . أ
أبو زيد ، أحمد .
دليـل الوالـدين لخفـض اضـطرابات السـلوك الفوضـوي للأطفـال المتخلفـين عقليـا / الـدكتور أحمـد محمـد أبـو زيـد .- ط١.- دسـوق : العلـم والإيمان للنشر والتوزيع .
١٦٠ ص ؛ ١٧.٥ × ٢٤.٥سم .
تدمك : 2 –205 – 308 – 977 – 978
١. علم النفس التربوي. أ - العنوان .

رقم الإيداع : ١٠٧٩٠-٢٠١٤.

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة
هاتف : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ - فاكس: ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٠٢٨١
E-mail: elelm_aleman@yahoo.com
elelm_aleman@hotmail.com

2014

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ٱقۡرَأۡ بِٱسۡمِ رَبِّكَ ٱلَّذِي خَلَقَ ۝١ خَلَقَ ٱلۡإِنسَٰنَ مِنۡ عَلَقٍ ۝٢ ٱقۡرَأۡ وَرَبُّكَ
ٱلۡأَكۡرَمُ ۝٣ ٱلَّذِي عَلَّمَ بِٱلۡقَلَمِ ۝٤ عَلَّمَ ٱلۡإِنسَٰنَ مَا لَمۡ يَعۡلَمۡ ۝٥﴾ (١)

«صدق الله العظيم»

---

1. سورة العلق :[١:٥] .

إهـــــــداء :

إلي أساتذتي

أ . د. / عبد المطلب أمين القريطي .

أ. د. / جـابـر مـحـمـد عـبـد الله .

أ . د . / سهام علي عبد الحميد .

إلى الآباء والمهتمين

برعاية الطفل المعاق عقليًا .

إلى الباحثين

إلى أبي وأمي وإخوتي

أهدي هذا الكتاب

الدكتور

أحمد أبو زيد

مقدمة الكتاب

قام الباحثون في مجالات التربية وعلم النفس والطب بدراسة الإعاقة العقلية احدي فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وترتب علي ذلك تطور ملحوظ في رعاية ذوي الإعاقة العقلية وتنمية قدراتهم الايجابية فمن مرحلة الإبادة للأفراد المعاقين عقلياً في جمهورية أفلاطون وفي العصور الرومانية إلي مرحلة الدمج الأكاديمي والاجتماعي ضمن الأفراد العاديين .

ويعتبر الكتاب الحالي واحد من الجهود المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية حيث نعرض من خلال الكتاب الحالي بعض التوجيهات والتدريبات التي قد تفيد آباء الأطفال المعاقين عقلياً ، وتساعدهم في تحسين وتطوير مهارات أطفالهم من حيث تدريبهم علي مهارات التواصل مع الآخرين ، والاعتماد علي النفس ، وتحمل المسؤولية ، التعاون والمشاركة ، قضاء وقت الفراغ ، ويقوم الآباء من خلال هذا الدليل بدور المعالج النفسي والمرشد لأطفالهم حيث أنهم الأقدر علي رعاية أطفالهم وتقديم يد العون لهم ، وخلصت الدراسات السابقة إلي أن تدريب الآباء كمعالجين لمشكلات أطفالهم من انجح الأساليب العلاجية في خفض مشكلات الأبناء ..

وإتقان الأطفال للمهارات الاجتماعية المشار إليها في الدليل يؤدي إلي تحسين السلوك الاجتماعي لدي الأطفال المعاقين عقليا ومن ثم يترتب عليه خفض الاضطرابات السلوكية والنفسية التي قد تصاحب القصور في المهارات الاجتماعية مثل اضطرابات النشاط الزائد والاندفاعية ونقص الانتباه واضطراب المسلك والعناد المتحدي والضوضاء واللامبالاة .

ويفيد الكتاب الحالي الباحثين حيث يتعرض المؤلف من خلال فصول الكتاب إلي مفهوم اضطرابات السلوك الفوضوي باعتبارها مجموعة من الاضطرابات السلوكية تعوق أداء الطفل المناسب ، كما أنها تسبب الألم والضيق والارتباك للمحيطين بالطفل ، وذلك من خلال عرض مفهوم اضطرابات السلوك الفوضوي ومكوناته وأعراضه والآثار السلبية المترتبة عليه.

وتناول الفصل الثاني مفهوم المهارات الاجتماعية من حيث المفهوم والأهمية والأنماط وكذلك مفهوم التدريب علي المهارات الاجتماعية كأسلوب علاجي وأيضا خصائص البرنامج العلاجي أو التدريبي القائم علي المهارات الاجتماعية مع التركيز علي الأطفال المعاقين عقليًا .

ويتناول الفصل الثالث التدريب الوالدي ودور الآباء كمعالجين وأهمية تدريب الآباء وخصائص البرنامج التدريبي القائم علي أعضاء الأسرة كما يتناول الفصل الرابع الإطار النظري لدليل الآباء المعروض في الفصل الخامس وذلك من حيث أهمية الدليل والهدف من إعداده وطرق تنفيذه مع الأطفال ، وأخير الفصل الخامس حيث نعرض فيه " دليل الآباء " وهو عبارة عن مجموعة من التوجيهات والأنشطة التي إذ ما أتقنها الآباء وقاموا بتدريب أطفالهم عليها فمن المتوقع أن يكون أداء الأطفال الاجتماعي والسلوكي أفضل بكثير مما كان عليه ، وهذه ما تؤكده نتائج البحوث والدراسات السابقة وكما يتضح من خلال العرض النظري لمكونات الكتاب الحالي.

وأخيراً . .

أشكر الله العليّ القدير الذي وفقني لإنتاج هذا العمل البسيط وأتمنى أن يحوز الرضا من كل من يطالعه ، وأن أصبت فهذا حق الوطن علي وإن أخطأت فهذه طاقتي .

والله الموفق

د . أحمد محمد جاد الرب أبو زيد
قسم التربية الخاصة – كلية التربية
جامعة الطائف

الفهرس

الفصـــــل الأول . .

- تحديد مفهوم اضطرابات السلوك الفوضوي .
- أشكال السلوك الفوضوي .
- معدل انتشار السلوك الفوضوي .
- السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا .
- أعراض السلوك الفوضوي .
- تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي .

الفصـــل الأول

اضطراب السلوك الفوضوي

يعـد اضـطراب الــسلوك الفوضـوي *Disruptive Behavior Disorder* مـن الاضطرابات السلوكية التي شغلت الآباء والمعلمين والباحثين في علم النفس لما يسببه من مشكلات تعوق التوافق في البيئة ، وهو أحد الاضطرابات السلوكية التي يعانى منها الصغار والكبار وشأنه شأن العديد من الاضطراب السلوكية التي لاقت العديد من الخلافات حول تحديد المفهوم.

ويعـد اضـطراب الـسلوك الفوضـوي مفهومـاً ثقافيـاً حـضارياً يختلـف باختلاف الثقافات والبيئات فما يعد سلوكاً فوضوياً في بيئـة غـربية قد لا يعد سلوكا فوضويـاً في بيئـة شرقيـة وذهـب(*Kaplan, et. al., 2002*) إلى أن الـسلـوك الفوضـوي داخل فصل دراسي معين يختلف عن السلوك الفوضوي في فصل دراسي آخر.

أولا : مفهوم السلوك الفوضوي :

تعددت مفاهيم السلوك الفوضوي بتعدد الباحثين وطبيعة الدراسات التي تناولتـه وكـذلك بـاختلاف الثقافـات والبيئـات فـيرى بعـض البـاحثين أن الـسلوك الفوضـوي مفهومـاً عامـاً يتـضمن مجموعـة مـن الاضطرابات الـسلوكية المكونـة لـه ويـرى فريـق آخـر أن الـسلوك الفوضـوي مفهومـاً خاصـاً يـستدل عليـه مـن خـلال مجموعة من الأعراض ونتناول في هذا العرض عرضاً لوجهات النظر المختلفة.

واتفاقاً مع الفريق الأول نرى أن بعض الباحثين يرون أن اضطراب السلوك الفوضوي يتكون من مجموعة من الاضطرابات هي :-

- *اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD*

Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

- *اضطراب العناد المتحدى ODD*

Oppositional Deficit Disorder .

- *اضطراب السلوك CD*

Conduct Disorder

(Kutcher, et .al., 2004 ; Hunter, 2003 ,39) .

واختلافا مع هذا الفريق استبعد *(Mcburntt, et. al., 2004)* اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من اضطراب السلوك الفوضوي واقتصاره على اضطراب السلوك CD ، واضطراب العناد المتحدى ODD.

وتوصل *(Kutcher, et. al., 2004, 14)* إلى أن ٥٠ % من الأطفال ذوى اضطراب الانتباه يعانون من اضطراب السلوك واضطراب العناد المتحدى وترتفع هذه النسبة مع تزايد العمر وأن كل الأطفال ذوى اضطراب السلوك واضطراب العناد المتحدى يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ونرى أن هذه النتائج تسير في خط دائري لتصل إلى نفس الهدف وهو تلازم الاضطرابات الثلاثة لتكوين اضطرابات السلوك الفوضوي .

اقترب السلوك الفوضوي من المؤسسات العالمية فيلخص (Breslow, et. al.,1999,214) للآراء مؤلفي دليل تشخيص الاضطرابات النفسية ، وإحصائها على النحو التالي :-

١- تم إضافة اضطراب العناد المتحدى إلى اضطراب السلوك الفوضوي في الطبعة الثالثة *D.S.M.III* .

٢- تم فصل اضطراب السلوك عن اضطراب السلوك الفوضوي في الطبعة الثالثة المعدلة *D.S.M.III-R* والطبعة الرابعة *D.S.M.IV* وكذلك فصل السلوك العنيف المتواصل ضد الآخرين ، والصيغ الاجتماعية المتضمنة في اضطراب العناد المتحدى التي تعتبر نموذجاً للتحدي والتمرد والعصيان.

وجاء فصل الصيغ العدوانية والعنيفة من اضطراب السلوك الفوضوي في الطبعة الرابعة إلا أن العديد من الباحثين استخدم السلوك العدواني والسلوك العنيف كأحد مكونات السلوك الفوضوي فحين كانت العلاقة ارتباطيه بين اضطراب السلوك الفوضوي وكل من السلوك العدواني والسلوك العنيف *(Kaplan, et. al., 2002, 192 ; Reitman, et. al., 2001, 311)* .

تناولنا في الجزء السابق اضطراب السلوك الفوضوي باعتباره مجموعة من الاضطرابات السلوكية ، ويأتي فريق أخر يرى أن اضطراب السلوك الفوضوي اضطراب مستقل بذاته يستدل عليه من خلال الأعراض التي تحدده وهو كباقي

الاضطرابات السلوكية الأخرى قد تتداخل أعراضه وأبعاده مع الاضطرابات السلوكية الأخرى ، وفى هذا الاتجاه يرى (Reese,1998) أن اضطرابات السلوك الفوضوي تتمثل في الشتم والضرب والركل ، رمى الأشياء والتهديد اللفظي .

واتفاقاً مع هذا الاتجاه يرى كل من (Coleman & Holmes,1998) أن الطفل ذو السلوك الفوضوي يحاول أن يترك مقعده أو يخبطه بدون سبب ، يتسلق فوق المكتب أو يدخل تحته ،يجرى إلى الباب ، يصيح ، يصرخ ويتخبط ، يُصدر أصوات غير مفهومة ، يسقط على الأرض بدون سبب ، وفى هذا النمط من السلوك الفوضوي يري (Vitaro, et. al., 1999, 209) أن الطفل ذو السلوك الفوضوي يتصف بعدم الراحة وكثرة المشاجرة وسرعة الغضب والتمرد والعصيان والكذب والتنمر والارتباك والتلوي في جلوسه وعدم المشاركة والتهور وعض وضرب الآخرين.

وقام (Breslow, et. al., 1999, 218) بدارسة لتحديد أهم أعراض السلوك الفوضوي وخلُص في نتائجه إلى تحديد أهم الأعراض وكذلك نسبة انتشار كل عرض كما تتضح في الجدول التالي :-

قائمة أعراض السلوك الفوضوي

م	أعراض السلوك الفوضوي	نسبة الانتشار
١	تراودهم فكرة الانتحار	٦١ %
٢	التذمر والتنمر	٢٣ %
٣	يتشاجرون مع الآخرين	٦٦ %
٤	يسرقون الأشياء	٢٣ %
٥	يخربون الممتلكات	٢٣ %
٦	يجرون من مكان إلي آخر بدون سبب	٣٢ %
٧	يتهربون من المدرسة	٢١ %
٨	يتهربون من أداء الواجب المدرسي	٢١ %
٩	يتصرفون بعناد وتحدى	٢٣ %
١٠	نقص فى العلاقات الأسرية	١٤ %
١١	عدم المشاركة الأسرية	٧٢ %
١٢	الاكتئاب	٣ %
١٣	يستخدمون الآلات الحادة	١٣,٦ %

ويتمثل السلوك الفوضوي عند *(Kaplan, et. al., 2002, 192)* في إغاظة الآخرين والتحدث خارج الموضوع والخروج من المقعد بدون سبب وعدم احترام الآخرين .

ويتضح من العرض السابق لأعراض السلوك الفوضوي أنها تشير إلي السلوكيات التي تثير الفوضوي والارتباك في البيئة وأن كان قليلا منها يتضمن بعض أعراض السلوك العدواني والعنيف ويرجع ذلك إلي تداخل بعض أعراض الاضطرابات السلوكية مع بعضها البعض ، ولكن توجد مجموعة أخرى من الباحثين قد ركزوا على أن السلوك العدواني يعد بعداً رئيسياً من أبعاد السلوك الفوضوي فيرى *(Bernazzani, et. al., 2001)* أن السلوك الفوضوي يتمثل في معارضة الكبار والنشاط الزائد والغياب من المدرسة والعدوان والكذب والعنف الجسدي ضد الناس والحيوانات والتخريب ، في حين يرى (*Reitman*, et. al., 2001, 311) أن السلوك الفوضوي يتمثل في التذمر واللعب بخشونة والعدوان وعدم الطاعة والتعامل غير المناسب مع الأشياء ومغادرة الأماكن بدون سبب ويشمل عند (*Kutcher, et. al., 2004*, 17) العدوان والنشاط الزائد ونقص الانتباه والاندفاعية ونقص الاجتماعية .

وتوصل (*Hildebrand, et. al., 2004*) أن السلوك الفوضوي يشمل الإساءة اللفظية والتهديد اللفظي والعنف البدني وكسر القواعد ويشمل عند (*Charlebois, et. al., 2004*, 204) القصور في التركيز والصعوبة في الانتباه والتململ والتلوي في المقعد والتذمر والضرب والعض وتحطيم وركل الأشياء وعدم المشاركة وتوصل *(Barry, et. al., 2005*) إلي أن اضطراب السلوك الفوضوي يتمثل في مشكلات الانتباه والعدوان والجنوح وتوصل آخر إلى أن السلوك الفوضوي يتمثل في الغضب وعدم الطاعة والسلوك العدواني والسلوك الجنسي (*Fricker*, et. al., *2005)* .

ويتضح من هذا العرض أن السلوك العدواني والسلوك العنيف والعدائية بعداً أساسياً من أبعاد السلوك الفوضوي وكما ذكرنا آنفا إن ذلك يرجع إلى الارتباط القوى بين السلوك العدواني والسلوك الفوضوي حيث توصل بعض الباحثين إلى وجود علاقة قوية بين اضطراب السلوك الفوضوي والسلوك العدواني (*Daniel, et. al.*, 2005 ; *Johnson, et. al.*, 2004).

وتتمه للحديث عن مفهوم السلوك الفوضوي توصل كل من (*Mcminn & Draper*, 2005) إلى أن السلوك الفوضوي يتمثل في الأصوات غير المناسبة مثل الصياح واللغة البذيئة والعويل والاستفسارات غير المناسبة والمتكررة .

ويعرض المؤلف مفهوما للسلوك الفوضوي بعد أن استقراء العديد من الدراسات المرتبطة فيرى أن " السلوك الفوضوي يشير إلى ما يبديه الطفل من سلوكيات غير ملائمة للموقف ويشمل النشاط الزائد ،الاندفاعية ، نقص الانتباه ، والعناد المتحدى اللامبالاة ، الضوضاء ، اللاجتماعية ، وتؤدى هذه السلوكيات إلى الفوضوي والارتباك فى البيئة وتعوق قدرة الطفل على التوافق وتأخذ شكلاً مستمراً مكرراً ، متعدداً إلى حد ما يدركه ويتأذى منه المحيطون" .

ونرى في هذا التعريف أنه خلاصة ما توصل إليه الباحثون في تحديد ماهية السلوك الفوضوي وانه يلتزم بوضع بخطوط عريضة للسلوك الفوضوي كما أنه

يمتاز بالمرونة في وضع تفصيلات تناسب اختلاف البيئات والثقافات أما عن الخطوط العريضة فهي كما يلي :-

- يشمل السلوك الفوضوي أبعاداً محددة تتمثل في : النشاط الزائد الاندفاعية ، نقص الانتباه ، اللاجتماعية ، اللامبالاة ، العناد المتحدى ، الضوضاء .
- يجمع بين شكلين للسلوك الفوضوي السلوك الفوضوي المادي واللفظي - وهذا لا يعنى الفصل - وإنما الدقة والشمول .
- لا يمكن الحكم على أن طفل ما يعانى من السلوك الفوضوي إلا إذا كان شكل السلوك مستمراً مكرراً متعدداً.
- طبيعة السلوك الفوضوي انه اضطراب سلوكي يسير في اتجاهين : الاتجاه الأول انه يعوق قدرة الطفل أو الشخص المصاب به على التوافق مع البيئة أو التوافق مع نفسه أما الاتجاه الثاني : فانه يسبب ضرر للمحيطين بالطفل (الآباء - الإخوة - الجيران - الأقران) .

ثانيا : أشكال السلوك الفوضوي :

نري من خلال الإطلاع علي الأطر النظرية أن السلوك الفوضوي من حيث النوع يقع في شكلين من السلوك هما :-

- السلوك الفوضوي المادي : ويشمل الضرب والتحطيم ورمى الأشياء والسرقة والقصور في أداء الواجبات.
- السلوك الفوضوي اللفظي : ويشمل الصراخ والبكاء والعويل واللغة البذيئة والأسئلة غير المناسبة والأصوات غير المفهومة حيث استخدم كل من(*Mcminn & Draper* ,2005) مصطلح *Vocally Disruptive Behavior* للإشارة إلي السلوك الفوضوي اللفظي.
- ويتنوع السلوك الفوضوي الصادر من الطفل بتنوع البيئة التي يتفاعل فيها الطفل الواحد كما يلي : -
- السلوك الفوضوي في المنزل .
- السلوك الفوضوي في المدرسة .
- السلوك الفوضوي في المجتمع .
- السلوك الفوضوي في الطفل ذاته .

- وتعدد أشكال السلوك الفوضوي لا يعني الفصل أو تجزئة السلوك الفوضوي إلى أنواع ، فالسلوك الفوضوي المادي يصاحبه سلوك فوضوي لفظي ، كما أن الطفل الذي يقوم بسلوك فوضوي في المنزل قد يقوم بسلوك فوضوي في المدرسة ولكن بالشكل الذي يناسب طبيعة كل مكان يوجد فيه الطفل .

ثالثا : معدل انتشار السلوك الفوضوي :

أكد بعض الباحثين تزايد عدد الأطفال والمراهقين المحالين إلي المراكز والعيادات النفسية بسبب السلوكيات الفوضوية التى يقومون بها (*Gilmour, et. al.,2004; Keenon & Wakschlag*, 2002).

وتتراوح نسبة انتشار السلوك الفوضوي لدى الأطفال والمراهقين بين ١٢ % - ٣٦ % (*Frank & Fegert*, 2004)، وتزداد هذه النسبة لدى الأطفال المتخلفين عقليا حيث تتراوح بين ١٢% - ٤٥% (*Allen & Clifford* ,2004) والسلوك الفوضوي أكثر انتشاراً بين المتخلفين عقليا القابلين للتعلم عن فئات التخلف العقلي الأخرى (*Costigan, et. al., 1997*).

وتشير نتائج هذه الدراسات إلى أن اضطراب السلوك الفوضوي يُمثل قطاعاً عريضاً من المجتمع ويصيب الأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة

وإذا قمنا بإضافة المتضررين من إصابة الطفل بالسلوك الفوضوي فكيف نتصور حجم المعاناة والتوتر الذي يعيش فيه المجتمع وبينت نتائج الدراسات إلى أن السلوك الفوضوي ينتشر بين الذكور والإناث ففي بعض الدراسات كانت العينات من الذكور والإناث (Comaty, et. al., 2001 ; ; Mark & Robert, 2000) بينما كانت العينة من الإناث فقط فى دراسة (Madoma & Jeff, 1998) والعديد من الدراسات اعتمدت على الذكور فقط ، ولا نريد أن نستعرض العينات التي استخدمها الباحثون في الدراسات السابقة ولكن نريد أنَ نؤكد أن السلوك الفوضوي ينتشر بين الذكور والإناث.

واستكمالاً للحديث عن الذكور والإناث نرى أن الباحثين اختلفوا في تحديد الفروق بين الذكور والإناث فتوصل بعض الباحثين إلى أن الذكور يعانون من السلوك الفوضوي أكثر من الإناث (Daniel, et. al., ; Lier, et. al., 2003 2004) ويري المؤلف أن ذلك يرجع ذلك إلى طبيعة الأنثى وما يفرضه عليها تكوينها الجسمي وطبيعة المجتمع من قيود يجعلها غير قادرة على التنفيس الكامل عن مشاعرها ومع ذلك توصل (Einfeld &Tonge,1996) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في السلوك الفوضوي.

وقام الباحثون بدراسة السلوك الفوضوي على الأفراد في مختلف الأعمار وتعتبر المرحلة العمرية من ٦ : ١٢ سنة هي أكثر المراحل التي ينتشر فيها اضطراب السلوك الفوضوي(Ronald, 2004 ; Lier, et. al, 2003) وهناك مؤشرات تدل على أن الباحثين قاموا بدراسة السلوك الفوضوي على عينات في المرحلة العمرية من ٣-٥ سنوات ، أي ما قبل المدرسة (Lier, et. al., 2003 ; Huang, et. al., 2003) وان كانت هذه المرحلة من العمر تتطلب جهداً كبيراً في التشخيص حتى لا تختلط الخصائص العمرية لهذه المرحلة مع أعراض السلوك الفوضوي.

وينتشر السلوك الفوضوي لدى الأطفال والراشدين حتى أن بعض الباحثين توصل إلى أن السلوك الفوضوي يمكن أن يكون مكتسب من الآباء الذين يعانون من السلوك الفوضوي (Jan, et. al., 2001; Ines , 2002) وبذلك نصل إلى أن السلوك الفوضوي اضطراب يمثل كل الأعمار.

رابعا : السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا :

تعد الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى الأطفال المتخلفين عقليا ، واضطراب السلوك الفوضوي واحد من أكثر الاضطرابات التي يعانى منها الأطفال المتخلفون عقليا في الطفولة والمراهقة وكثيراً ما يؤدى إلى التصادم داخل الأسر والمجتمع (Ann & Karen, 2005 ; Aman, et. al., 2004) .

وينتشر السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا أكثر من العاديين كما أن المتخلفين عقليا القابلين للتعلم أكثر فوضوي من فئات التخلف العقلي الأخــري *(Koskentausta,et.al.,2007; Costigan,et.al.,19997)* فــتتراوح نــسبة السلوك الفوضوي لدى الأطفال والمراهقين بين ١٢٪ - ٣٦٪ *(Frank&Fegert,2004)*. وتزداد هذه النسبة لدى الأطفال المتخلفين عقليا حيث تتراوح بين ١٢% - ٤٥% *(Allan &Clifford, 2004)* فيُظهر الأطفال المتخلفين عقليا الكثير من السلوكيات الفوضوية مثل التحدي والعناد وعدم المشاركة ، وعدم اتباع التعليمات والإهمال في الواجبــات ، والعبــث بــأدوات المدرســة والمنــزل ، والكتابــة علــى الجــدران . *(Costigan, et. al.,19997)*

ويؤدى السلوك الفوضوي المزمن إلى الجنوح الحاد والذي يظهر أثناء الطفولة المبكرة ، ويقاوم هؤلاء الأطفال الجهود العلاجية التي تبذل مع التقدم في العمر (Bernazzani,et.al.,2001) ، ولتلافي الخطورة التي تنجم عن استمرار السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا ، كان لزاماً من الكشف المبكر عن السلوك الفوضوي الذي يعانى منه الأطفال المتخلفون عقليا ، ومن ثم اختيار أنسب الأساليب العلاجية للقضاء عليه أو تخفيف حدته ، حتى نصل بالأطفال المتخلفين عقليا إلى أقصى حد من التوافق .

خامسا : أعراض السلوك الفوضوي :

تختلف أعراض السلوك باختلاف الحضارات والثقافات فكما سبق أن أشرنا أن السلوك الفوضوي مفهوم حضاري ثقافي وتختلف أعراض السلوك الفوضوي باختلاف طبيعة البحوث والهدف من كل بحث وترتب على ذلك أن قدم لنا الباحثون عدد وافر من الخصائص التي يمكن من خلالها الكشف عن السلوك الفوضوي ، كما قدم مؤلفو دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها الرابع *DSM-IV* السلوك الفوضوي باعتباره مجموعة من الاضطرابات، تتمثل في الاضطرابات الآتية : -

- اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد
- اضطراب العناد المتحدى
- اضطراب السلوك

ويتضح من مراجعتنا لنتائج البحوث والدراسات أن للسلوك الفوضوي أبعاد أخرى مثل الضوضاء حيث نجد أن التراث السيكولوجي افرزلنا مصطلحات مثل *Vocally Disruptive Behavior* ومصطلح *Verbally Disruptive Behavior* وتشير هذه المصطلحات إلي السلوك الفوضوي اللفظي ، كما يتصف الأطفال ذوى السلوك الفوضوي بأعراض اللامبالاة والتي تتمثل في عدم مراعاة مشاعر الآخرين وتجاهل بعض المواقف الهامة ، لذلك نرى أن السلوك الفوضوي يتحدد بالأبعاد الآتية:-

١- النشاط الزائد *hyperactivity* :

يتصف الأطفال ذوى السلوك الفوضوي بكثرة الحركة البدنية عن المعدل الطبيعي للطفل أو لمن في نفس عمر الطفل فنجد الطفل يجرى من مكان لآخر بدون سبب ويترك مقعده فجأة أو يخبطه بيديه أو رجليه ، يتسلق فوق المكتب أو يدخل تحته ويتسلق الأماكن العالية ، يخبط الأشياء من حوله ، يتخبط على الأرض ويجد صعوبة في أن يظل ساكن لفترة قصيرة فهو دائم الارتباك والتلوي .

٢-الاندفاعية *Impulsivity* :

يتسرع الأطفال ذوى السلوك الفوضوي عند القيام ببعض المهام بدون تفكير أو بدون إدراك للعواقب المترتبة على ذلك ، ويعبث بأثاث المنزل والمدرسة ، يرمى الأشياء من حوله ، سريع الغضب ويبدى ردود أفعال غير مناسبة للمواقف ، يندفع في الإجابة قبل اكتمال الأسئلة فتبدو الاستجابات غير متناسقة مع الأسئلة.

٣-نقص الإنتباه Inattention :

يبدى الأطفال ذوى السلوك الفوضوي قصوراً في التركيز عند أداء بعض المهام أو الأنشطة فيسردون قصص وحكايات غير مكتملة ويتحدثون خارج موضوع النقاش ويثيرون أسئلة غير مكتملة المعنى ، ويجدون صعوبة في إتباع التعليمات أو متابعة توجيهات الأسرة والمعلم ويطلبون مساعدة الآخرين لإنجاز مهامهم .

٤-العناد المتحدى Oppositional Defiant Disorder :

يتصف الطفل الذي يعانى من السلوك الفوضوي بأنه يعارض الكبار ويخالف النظم والقواعد والتعليمات ولا يتبع النصائح فيخالف تعليمات الأسرة ويتمرد على إخوته وأقرانه ويرفض الاعتراف بأخطائه لأسباب غير منطقية .

٥-اضطراب السلوك Conduct Disorder :

يقوم الأطفال ذوى السلوك الفوضوي ببعض السلوكيات التي يرفضها المجتمع والتي تعتبر انتهاكاً لحقوق الآخرين والمبادئ والمعايير التي يتبناها المجتمع سواء كانت في المنزل أو المدرسة أو المجتمع العام وتتمثل هذه السلوكيات في أعمال التخريب والسرقة والكذب والاعتداء على الآخرين والشجار واستخدام المواد والعقاقير المخدرة والمشكلات الجنسية .

٦- الضوضاء *Noise* :

اهتم الباحثون بدراسة السلوك الفوضوي اللفظي في دراسات متعددة وكأنه أحد أنواع السلوك الفوضوي فاستخدام (*Werner, et. al.,2000*) مصطلح *Verbally Disruptive Behavior* واستخدم (*Mcminnt & Draper*, 2005) مصطلح *Vocally Disruptive Behavior* لدراسة السلوك الفوضوي اللفظي .

فيقوم الطفل بالصراخ والبكاء والعويل ويصدر أصوات غير مفهومه ، وإذا كانت الأصوات مفهومة فهي في أوقات غير مناسبة ، ففي المدرسة يصفق ويصفر أثناء شرح المعلم ويصرخ ويصيح في المنزل في أوقات غير مناسبة فيصدر أصوات غير مناسبة في وقت نوم الأسرة أو أثناء انشغال الأسرة في حديث هام أو كانت الأسرة في موقف يستدعى الصمت .

٧- اللامبالاة Carelessness :

يتجاهل هؤلاء الأطفال المواقف والأشياء الهامة التي تستلزم الانتباه فلا يهتم بكتبه وأدواته المدرسية وربما ينسى أشياءه الهامة في أماكن غير معروفة فلا يتحمل المسئولية فيهرب من المدرسة ولا يهتم بمشاعر الآخرين فيبدى عواطف سلبية للأحداث والمحيطين به فلا يكترث بما يحدث حوله فيرمى الأشياء في أماكن غير مناسبة ويهمل واجبه المدرسي ولا يشارك بفاعليه في أنشطة الأسرة فهو في نظر الآخرين غير معتمد عليه . فضلا عن ذلك فهو مهمل في نفسه وغير مراع للنظم عند ممارسه الأنشطة .

سادسا : تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي :

يعتبر التشخيص المتمايز الدقيق شرط أساسي للعلاج الفعال لدى الأطفال ذوى السلوك الفوضوي وتعتبر الأدوات المعتمدة على معايير دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها *D.S.M.* ومعايير منظمه الصحة العالمية *I.C.D.* من الأدوات الهامة في تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي ، ويجب أن يتضمن التشخيص ميادين متعددة مثل المنزل والمدرسة والمجتمع ويأخذ في الاعتبار الآباء والمعلمين والأقران كجزء من إجراءات التشخيص ويستلزم التشخيص الجاد بناء ليس فقط على مستوى الأعراض المعيارية الحاضرة ولكن علي مستوى الأعراض المزمنة والعارضة والأعراض المحددة من خلال التشخيص المتميز ويأخذ في الحسبان أيضا توقيت حدوث الأعراض لكي نخرج من الاضطرابات الأخرى المتضمنة في الفوضى السلوكية (*Kutcher*, et. al., 2004,14).

وتختلف أساليب التشخيص باختلاف الحالات وتعد قوائم التقدير من الأدوات الناجحة في تشخيص السلوك الفوضوي والتي يقوم بالأداء عليها الآباء والمعلمين ونظرا لما يتركه السلوك الفوضوي من آثار سلبية على الأقران استخدم (*Charlebois, et.* al., 2004, 206) مقياس تقدير الأقران وهو مقياس يقوم بالأداء عليه الأقران المحيطين بالطفل وهو من المقاييس السوسيومتريه في تشخيص السلوك الفوضوي .

ويستخدم أسلوب المقابلة مع الطفل أو والديه أو معلميه بشكل فعال فى تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي على أن يقوم بالمقابلة متخصص متدرب على مستوى عال لاستخدام هذا الأسلوب (Kutcher, et. al., 2004,15) ويستخدم أسلوب الملاحظة في التشخيص (Abikoff, 2002) .

ويرجع تعدد الأدوات المستخدمة في التشخيص لان الحكم على الطفل بأنه يعانى من اضطراب ما عملية ليست سهلة ويترتب عليها أمور أخرى تتعلق بالطفل والأسرة والمدرسة والمحيطين به ويترتب عليها نوْع العلاج وكيفيته .

ويجب أن نراع عند التشخيص البيئة المنزلية والمدرسية معا لان أكثر جوانب السلوك الفوضوي التأثير السلبي الذي يسببه الطفل للمحيطين به فالبيئة المنزلية والمدرسية وجهان لعملة واحدة في حياه الطفل حيث يقضى في المدرسة فتره قد تعادل الفترة التي يقضيها في المنزل ويتفاعل مع أصدقاء وأقران ومعلمين وعليه التزامات وواجبات يجب أن تراع لذلك ننصح بضرورة مراعاة البيئة المنزلية والمدرسية عند إجراءات التشخيص الجاد .

ونأخذ في الاعتبار مدة حدوث العرض فاستمرار الطفل في سلوك معين غير مناسب يحتسب على الطفل ولا يحسب عليه السلوك العارض أو النادر، ونشير هنا إلى أن ما يعد سلوكا فوضويا لابد أن يأخذ فترة كافية في الحدوث .

وأمكن لنا حصر أعراض السلوك الفوضوي التي يقوم عليها التشخيص الدقيق في البيئة المنزلية والمدرسية معا وذلك بعد الإطلاع على ما أمكن من الأدوات الخاصة بتشخيص اضطرابات السلوك الفوضوي وبعد الإطلاع على نتائج البحوث والدراسات المرتبطة واعتمادا على معايير المنظمات العالمية بعد مراجعتها في ضوء خصائص البيئة العربية ، ويتمثل السلوك الفوضوي في الأبعاد والأعراض الآتية :-

١- النشاط الزائد ،

- يترك مقعده بدون سبب .
- يتململ في جلوسه .
- يعبث في الأشياء الموجود حوله .
- يتسلق فوق الأشياء أو يدخل تحتها .
- يتنقل من مكان لآخر بدون سبب .
- يتخبط في الأشياء من حوله .
- يقفز من الأماكن العالية التي لا تناسبه .

٢- الاندفاعية :

- يقاطع أحاديث الآخرين.
- يتسرع في الإجابة قبل اكتمال الأسئلة .
- يتنقل من نشاط إلى آخر قبل الانتهاء من الأول .
- يرفض انتظار دوره .
- يفعل بعض الأشياء بتهور.
- يـ... سئلة غير مناسبة للموقف .
- يطفل على الآخرين .

٢- نقص الانتباه :

- ينسى ما تعلمه بسرعة .
- يحكى وقائع غير مكتملة .
- يفشل في فهم التعليمات .
- يتشتت عند أداء بعض المهام .
- ينسى أشياءه خارج المنزل (كتب – أقلام- ملابس .....) .
- يسرح عندما يوجه إليه الحديث .
- يفشل في تنظيم أدواته .
- يتجنب المهام التي تتطلب نشاط عقلي.

٤- العناد المتحدى :

- يرفض الاستماع إلى نصائح الآخرين .
- يصعب عليه المحافظة على النظام .
- يرفض تنفيذ الأعمال المطلوبة منه .
- يكرر أخطاءه .
- يخالف زملاءه وإخوته .
- يجادل الكبار كثيرا .
- يضايق الآخرين عن عمد .
- يغضب بسرعة أو يفقد أعصابه.
- يضايقه ما يوجه إليه من نقد .

٥- اضطراب السلوك :

- يشخبط على الجدران والأثاث .
- يرمى المخالفات في أماكن غير مناسبة.
- يميل إلى الكذب في حديثه .
- يفتش في أشياء الآخرين .
- يبصق على الأرض في وجود الآخرين .
- يتكرع في وجود الآخرين .
- يميل إلى الشجار.
- يكذب للحصول على الأشياء .
- يخطف الأشياء من الآخرين .
- يتأخر خارج المنزل ويهرب أحيانا .

٦- الضوضاء :

- ينقر على الأشياء من حوله .
- يصفق بدون سبب .
- يخرج أصوات غير مفهومه .
- يضحك بصوت مزعج .
- يصيح أو يصرخ في الآخرين.
- يردد ما يقوله الآخرين بسخرية .

٧- اللامبالاة :

- يتجاهل مشاعر الآخرين.
- يهمل أداء واجبه .
- يتهرب من المدرسة .
- يسيطر عليه الخمول والكسل.
- يخلط بين الصواب والخطأ .
- يهمل نظافته الشخصية .

الفصـــل الثـاني . .

المهارات الاجتماعية

- مفهوم المهارات الاجتماعية .
- أنماط المهارات الاجتماعية .
- أهمية المهارات الاجتماعية .
- القصور في المهارات الاجتماعية .
- مفهوم التدريب على المهارات الاجتماعية .
- أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية .
- التدريب على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا.
- التدريب على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى السلوك الفوضوي .
- أهداف التدريب على المهارات الاجتماعية .
- محددات وفنيات التدريب على المهارات الاجتماعية .

الفصل الثاني

المهارات الاجتماعية

تلعب المهارات الاجتماعية دوراً هاماً في حياة الطفل والإنسان بصفة عامة ، فعن طريقها يتفاعل الإنسان مع الآخرين ، ويحقق ذاته ويكتشف المجتمع من حوله ، ويندمج فيه ، وتُمكنه المهارات الاجتماعية من التنفيس عن رغباته وتطلعاته بطريقة مناسبة ، فالمهارات الاجتماعية هي الأداة التي يتفاعل بها الطفل داخل الأسرة وخارجها في جو من الحب والألفة ، وهي التي تحقق له النجاح داخل المدرسة والعمل والمجتمع ، وتعمل على تخفيف حدة الإضرابات السلوكية والنفسية التي تصاحب القصور فيها، أي تعمل علي تحقيق التوافق التام للإنسان .

أولا : مفهوم المهارات الاجتماعية :

يحتوي التراث النفسي على العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم المهارات الاجتماعية ، فتعرف بأنها قدرة الطفل على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إزاءهم وضبط انفعالاتهم في مواقف التفاعل الاجتماعي بما يتناسب مع طبيعة الموقف(محمد السيد عبد الرحمن، ١٦ .١٩٩٨).

وتعرف بأنها قدرة الطفل على المبادرة في التفاعل مع الآخرين ، والتعاون مع الزملاء وإتباع القواعد والتعليمات في المدرسة ، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي ، وحل الصراعات بين الزملاء وتقبل الزملاء ومساعدتهم له (عبد المنعم أحمد الدردير وجابر محمد عبد الله ، ١٩٩٩ ، ١٧) .

وتعرفها (أميرة طه بخش ، ٢٠٠١ ، ٢٢١) بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعياً يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية والتي من شأنها أن تفيده في إقامة علاقات ناجحة مع الآخرين في محيط مجاله النفسي ، وتعرف بأنها توظيف معرفي وسلوكيات لفظية وغير لفظية يقوم بها الفرد في تعامله مع الآخرين (*Dianne, et. al., 2002*).

وتعرف بأنها مجموعة السلوكيات الاجتماعية التي يكتسبها الفرد ويحقق عن طريقها التكيف والتفاعل الإيجابي مع الآخرين في إطار يرتضيه المجتمع .

وتمثل مهارات التفاعل الاجتماعي مدى واسع من السلوكيات الاجتماعية اللازمة للتواصل والمشاركة مع الآخرين ، ولا تقتصر مهارات التفاعل الاجتماعي على المهارات البسيطة مثل الاستماع والتحدث بل أيضا المهارات المعقدة مثل تفسير وقراءة الرموز الاجتماعية والاستجابة بطريقة ملائمة لسلوكيات الآخرين ، فهم واستخدام الأساليب الاجتماعية الملائمة لمواقف اجتماعية معينة وبناء صدقات وعلاقات حميمة مع الآخرين (عبد الرقيب أحمد البحيري، ٢٠٠٥ ، ٣٦٩).

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها "مجموعة السلوكيات الاجتماعية التي يكتسبها الطفل ويحقق عن طريقها التكيف والتفاعل الإيجابي مع البيئة المحيطة به في إطار يرتضيه المجتمع"(أحمد محمد جاد أبو زيد وياسر عبد الله حفني،٢٠٠).

<u>ويستخلص المؤلف من التعريفات السابقة عدة نقاط هامة هي :-</u>

- أهمية المحددات الثقافية والاجتماعية باعتبارها معياراً للسلوك السوي.
- تركز هذه التعريفات على التفاعل الإيجابي مع الآخرين .
- تؤكد هذه التعريفات على أهمية التعلم والتدريب في اكتساب المهارات الاجتماعية .
- تقوم على علاقة بين طرفين هما الفرد وأفراد المجتمع .
- وتهتم بالنتائج المترتبة على اكتساب المهارات الاجتماعية من حيث التكيف والتوافق مع البيئة .

ثانياً : أنماط المهارات الاجتماعية :

تعددت أنماط المهارات الاجتماعية وذلك باعتبار أن مفهوم المهارات الاجتماعية مفهوم واسع ، كما أنه يختلف من بيئة إلى أخرى ، فما يعد سلوكاً مناسباً في بيئة ما قد لا يكون مناسباً في بيئة أخرى .

وتوصل (Matson, et. al., 1983) إلى تحديد أربعة أنماط للمهارات الاجتماعية هي:-

- المبادأة بالتفاعل .
- التعبير عن المشاعر السلبية .
- الضبط الاجتماعي والانفعالي .
- التعبير عن المشاعر الإيجابية (محمد السيد عبد الرحمن ، ١٩٩٨، ٣٤) .
- وتوصلت (عايدة على قاسم ، ١٩٩٧، ٥٣٤) إلى المهارات الآتية :- التواصل - المسؤولية الاجتماعية - التعاون والمشاركة - الصداقة مع الأقران - العلاقات الاجتماعية- قضاء وقت الفراغ - استخدام موارد البيئة في العمل والنشاط - مهارة الحياة اليومية.
- وتوصل (عبد المنعم أحمد الدردير وجابر محمد عبد الله ، ١٩٩٩، ٢٩ – ٣٠) إلى المهارات الآتية :- الأداء الأكاديمي- المبادرة الاجتماعية - التعاون - تعزيز الزميل .

وتوصل المؤلف الحالي في دراسة سابقة إلى المهارات الآتية :- اللعب – الصداقة – التعاون – إتباع القواعد والتعليمات – الضبط الذاتي – تحمل المسؤولية (أحمد محمد جاد أبو زيد ، ٢٠٠٣ ، ٨٣).

- وخلص كل من (أحمد محمد جاد أبو زيد وياسر عبد الله حفني ، ٢٠٠٩) إلي مجموعة من المهارات الاجتماعية تتمثل في : مهارات التواصل ، مهارات إتباع القواعد والتعليمات ، مهارات التعاون والمشاركة ، مهارات اللعب ، مهارات تكوين الأصدقاء ، مهارات قضاء وقت الفراغ ، مهارات تحمل المسؤولية ، مهارات مواجهة المواقف الصعبة .
- ويرى المؤلف من خلال هذا العرض الموجز لأنماط المهارات الاجتماعية عدم اتفاق الباحثين على أنماط محددة للمهارات الاجتماعية وهذا يرجع إلى طبيعة كل دراسة من حيث الأهداف والخصائص وكذلك البيئة الموجودة فيها ، فما يناسب الصغار لا يناسب الكبار ، وما يناسب الأطفال العاديين قد لا يناسب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة .

ثالثاً ، أهمية المهارات الاجتماعية :

- تعمل المهارات الاجتماعية على تحقيق الاتصال داخل المجتمع وعلى معالجة الموضوعات الصعبة بنجاح في المواقف الاجتماعية ، وتلخص (سعدية محمد علي بهادر ، ١٩٩٤ ، ٤٨) أهمية المهارات الاجتماعية في النقاط الآتية : -

- المهارات الاجتماعية عامل مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي داخل الجماعات التي ينتمون إليها .
- تفيد المهارات الاجتماعية الأطفال في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم في البيئة المحيطة .
- يساعد اكتساب الأطفال للمهارات الاجتماعية على استمتاعهم بالأنشطة التي يمارسونها وتحقيق الحاجات النفسية لهم .
- تساعد المهارات الاجتماعية الأطفال على تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس والاستمتاع بأوقات الفراغ .
- تساعد المهارات الاجتماعية على اكتساب الثقة بالنفس ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تتفق وقدراتهم وإمكاناتهم .
- تساعد على التفاعل مع الرفاق والابتكار والإبداع في حدود طاقاتهم الذهنية والجسمية .
- وتعمل المهارات الاجتماعية التي يتمتع بها الإنسان على تزويد الفرد بالقدرة على مواجهة الآخرين ، وتحريكهم على إقامة العلاقات الحميمة والناجحة ، وعلى إقناع الآخرين والتأثير فيهم وجعلهم راضين عن تصرفاته أي تعمل على تحقيق التعامل الفعال مع الآخرين (دانييل جولمان ، ٢٠٠٠، ١٦٥ – ١٦٦) .

- ويري (عادل عبد الله محمد وسليمان محمد سليمان ، ٢٠٠٥ ، ٤٠٥) أن المهارات الاجتماعية تساعد الإنسان علي أن يتحرك نحو الآخرين فيتفاعل ويتعاون معهم ، ويشاركهم ما يقومون به من أنشطة ومهام ، وأعمال مختلفة ، ويتخذ منهم الأصدقاء ويقيم معهم العلاقات وينشأ بينهم الأخذ والعطاء ، فيصبح بالتالي عضواً فعالاً في جماعته يؤثر في أعضائها الآخرين ويتأثر بهم ، ويعبر عن مشاعره وانفعالاته ، واتجاهاته نحوهم ، ويمكّنه هذا الإقبال عليهم من مواجهة ما يمكن أن يصادفه من مشكلات اجتماعية مختلفة ، ومن التوصل إلي الحلول الفعالة لمثل هذه المشكلات وهو الأمر الذي يساعده في تحقيق قدر معقول من الصحة النفسية يُمكّنه في النهاية من تحقيق التكيف والتوافق مع جماعته أو بيئته بما فيها ومن فيها.
- ونستخلص مما سبق أن امتلاك المهارات الاجتماعية بوجه عام يؤدي إلي تحقيق التوافق علي كل المستويات ، التوافق الذي يؤدي إلي الحياة الطيبة من خلال التفاعل والتواصل الايجابي مع كل قنوات المجتمع سواء الخاصة في مجال العلاقات الأسرية والعمل وسواء العامة في مجال مؤسسات المجتمع المختلفة وتعمل المهارات الاجتماعية علي توافق الفرد مع ذاته من خلال إحساسه بقيمة نفسه وإدراكه لمفهوم ذاته ورضاه عن تفاعلاته ومقاومته للضغوط الخارجية ومواجهة تحديات الحاضر

والتوافق مع مستجدات المستقبل ، فالمهارات الاجتماعية هي الأداء والطريق إلي تحقيق مستوي عالٍ من طيب الحياة النفسية.

رابعا : القصور في المهارات الاجتماعية :

- يمثل القصور في المهارات الاجتماعية عائقاً كبيراً أمام تحرك الفرد نحو الآخرين ، بل إنه قد يجعله إما أن يتحرك بعيداً عنهم ، أو يتحرك ضدهم فينعزل عنهم، أو يتعدي عليهم وهو الأمر الذي قد يحول دون توافقه معهم ، أو تكيفه مع البيئة (عادل عبد الله محمد وسليمان محمد سليمان، ٢٠٠٥، ٤٠٥) .
- وربط بعض الباحثين بين القصور في المهارات الاجتماعية وبعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية فيري (عبد المنعم عبد الله حسيب ، ٢٠٠١ ، ١٢٤) أن هناك ارتباطاً بين القصور في المهارات الاجتماعية واضطرابات اليأس والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية .
- ويري (عادل عبد الله محمد وسليمان محمد سليمان ، ٢٠٠٥)أن القصور في المهارات الاجتماعية مؤشر لصعوبات التعلم ويرتبط القصور في المهارات الاجتماعية بالقصور في المهارات قبل الأكاديمية ، وأرجعت (سهير كامل أحمد ، ٢٠٠٢ ، ٢٣٤ – ٢٣٥) عدم التوافق الاجتماعي والنفسي لدي الأطفال إلي القصور في المهارات الاجتماعية ، وأوصت

بضرورة إكساب الأطفال مهارات التعاون والمشاركة والاستقلال وتحمل المسؤولية .

- وأكد كل من (إيمان فؤاد كاشف وهشام إبراهيم عبد الله ، ٢٠٠٧ ، ٧٥ – ٧٧) أن كل من الاكتئاب والعدوان والسلوك ألانسحابي وانخفاض دافعية الذات يرتبط بالقصور في المهارات الاجتماعية ، وتؤكد (سهام علي عبد الحميد ، ١٩٩٦ ، ٣١) أن القصور في المهارات الاجتماعية يؤدي إلي الاضطراب النفسي وعدم المشاركة في مجالات النشاط المدرسي مما يؤثر علي الأداء الأكاديمي للتلميذ .
- وتوصل (عبد المنعم أحمد الدردير وجابر محمد عبد الله ، ١٩٩٩) إلي وجود علاقة بين القصور في المهارات الاجتماعية والوحدة النفسية ، وتوصل (أحمد محمد جاد الرب ، ٢٠٠٣) إلي أن القصور في المهارات الاجتماعية يرتبط باضطرابات الانتباه سواء المصحوبة بالنشاط الزائد أو غير المصحوبة بالنشاط الزائد .
- وأظهرت نتائج الدراسات أن كل من الاكتئاب والعدوان والسلوك ألانسحابي وانخفاض دافعية الذات يرتبط بالقصور في المهارات الاجتماعية (إيمان فؤاد كاشف وهشام إبراهيم ، ٢٠٠٧ ، ٧٥– ٧٧) ، وتبين أيضاً أن أنواعاً كثيرة من الاضطرابات السلوكية بين الأطفال – بما فيها الاضطرابات العصبية والذهنية والسيكوفزيولوجية – يصاحبها

قصور واضح في المهارات الاجتماعية (عبد الستار إبراهيم وآخرون،١٩٩٣، ١٠٤ – ١٠٥).

- ويميل ذوى القصور في المهارات الاجتماعية إلي تطوير المشكلات السلوكية في المدرسة ، وأكثر احتمالاً للفشل في المدرسة ، كما تنمو لديهم العديد من الاضطرابات ، فضلاً عن الاضطرابات الأخرى المصاحبة للقصور في المهارات الاجتماعية (*Heiman & Margalit, 1998 , 155*) ، فالقصور في المهارات الاجتماعية يؤدي إلي مشكلات لا تقتصر علي فترة الطفولة فحسب ، بل تتعداها إلي المراحل العمرية التالية (كاترين جيلدر ودافيد جيلدر، ب.ت ، ٣٤٥).
- ويؤدي القصور في المهارات الاجتماعية إلي الاضطراب النفسي وعدم المشاركة في مجالات النشاط المدرسي مما يؤثر علي الأداء الأكاديمي للتلميذ (سهام علي عبد الحميد ،١٩٩٦ ، ٣١) ومن تنقصهم المهارات الاجتماعية يقحمون أنفسهم ويتطفلون علي الآخرين بالأسئلة وحين يتكلمون لا يقولون إلا كلاماً فارغاً وسطحياً ويتسمون بالإحباط وأنهم ضعفاء ومكتئبون ومهملون ، فضلا عن ذلك فهم يعانون من العزلة الاجتماعية وفي الفصل يسئ فهم معلمه والاستجابة له (دانييل جولمان ، ٢٠٠٠ ، ١٧٧ – ١٧٩).

- وأكد كل من (Choi & Kim, 2003) أن القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي والذي يترتب عليه انخفاض تقبل الأقران يؤدى إلي أن الأطفال يصدرون أنماطاً سلوكية اجتماعية غير سوية كما أن معالجتهم للمعلومات معالجة خاطئة .
- فيؤدي القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي إلي العديد من الاضطرابات السلوكية والنفسية والتي إذا ما أهملت في المراحل المبكرة فسوف تتطور إلي اضطرابات ومشكلات أكثر حده في المراهقة والرشد وتتفاقم عندما تتحد مع اضطرابات ومشكلات أخري .

خامساً : مفهوم التدريب على المهارات الاجتماعية :

- يعد التدريب علي المهارات الاجتماعية من المداخل العلاجية الهامة ، وهو في ابسط الصور مدخل علاجي يعتمد علي إكساب الأفراد مهارات التفاعل الاجتماعي.
- ويعرف التدريب على المهارات الاجتماعية *Social Skills Training* بأنه مدخل علاجي سلوكي يعتمد على تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية التي تمثل نقصاً أو عجزاً عن أقرانهم العاديين عند تفاعلهم في السياق الاجتماعي المحيط بهم (أحمد محمد جاد أبو زيد وياسر عبد الله حفني ،٢٠٠٩) .

سادساً : أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية :

- يؤكد التراث السيكولوجي على ضرورة الاهتمام بتصميم البرامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتدريب عليها ، وعلى أهمية إدماج ومشاركة الأطفال والمراهقين في مختلف الأنشطة الأكاديمية والاجتماعية خارج وداخل المؤسسات التربوية ، لتحقيق أعلى مستوى ممكن من النمو الاجتماعي والصحة النفسية للأبناء (عبد المنعم عبد الله حسيب ، ٢٠٠١ ، ١٢٤) .
- وتستخدم المهارات الاجتماعية كنوع من العلاج يقدم للأفراد الذين يحتاجون للتغلب على المعوقات الاجتماعية أو على عدم الفاعلية والكفاءة (جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافى ، ١٩٩٥ ، ٣٦١٧ – ٣٦١٨).
- ويولى المعالجون السلوكيون المعاصرون اهتماماً خاصا بتدريب الطفل على المهارات الاجتماعية بما فيها القدرة على التفاعل والتحدث مع الأطفال الآخرين والدخول في عمليات البيع والشراء ، فضلا عن تدريبه على ممارسة بعض المهارات الاجتماعية الضرورية لتكوين صلات اجتماعية طويلة المدى بما فيها تدريب الطفل على الاحتكاك البصري وتبادل التحية والمناقشات والأحاديث(عبد الستار إبراهيم وآخرون، ١١١ . ١٩٩٣).
- ويحاول الأطفال الوصول إلى مستوى مناسب من المهارات الاجتماعية أثناء تفاعلهم اليومي ويجب أن نساعدهم في الوصول إلى ذلك بإتاحة

الفرصة لهم للتفاعل مع الآخرين ، وملاحظة وتقويم سلوكهم أثناء ذلك التفاعل بإثابة السلوك المناسب وتعديل السلوك غير المناسب .

- ويري "عبد الستار إبراهيم" أن التدريب علي المهارات الاجتماعية من الأساليب العلاجية التي تستخدم بفاعلية في علاج نواحي الضعف في السلوك الاجتماعي (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٤، ٣٩٦ – ٣٩٧)، ويري كل من (*Antia & Kreimever, 1996*) أن برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية الناجح يجب أن يؤدي إلي زيادة التفاعل الاجتماعي مع الأقران المشاركين في البرنامج .
- وأكد (*Noll,* 1997) علي أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية والأنشطة المرتبطة بها وما يؤديه ذلك من تكامل في شخصية الأطفال ونموهم وتقديرهم لذاتهم وأثر ذلك علي الصحة النفسية وما يصاحب ذلك من اكتساب السمات الشخصية السوية والبعد عن المشكلات السلوكية .

ويمكن تلخيص أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية كمدخل علاجي في النقاط الآتية :-

- يعمل التدريب علي المهارات الاجتماعية علي خفض العديد من الاضطرابات النفسية الوجدانية مثل :الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية والقلق والاكتئاب والخجل والانطواء .

- يعمل التدريب علي المهارات الاجتماعية علي خفض العديد من الاضطرابات السلوكية مثل : النشاط الزائد ، والعناد المتحدي ، واضطراب السلوك أو المسلك .
- يعمل التدريب علي المهارات الاجتماعية علي تحسين التفاعل وزيادة النمو الاجتماعي السوي وتحقيق مستوي عال من الكفاءة والفاعلية الاجتماعية.
- يعمل التدريب علي المهارات الاجتماعية علي تحقيق مستوي عال من الصحة النفسية .

سابعاً ، التدريب على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا :

- تحظى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً باهتمام الباحثين فيعتبرونها تهيئ المتخلفين عقليا لمواجهة التحديات الاجتماعية وتعكس المهارات الاجتماعية قدرة الأفراد ليظهروا سلوكاً مناسباً من خلال استخدام مهارات مثل التعاون والضبط الذاتي ، وفهم احتياجات الآخرين بالإضافة للقدرة على المبادأة بالتفاعل الاجتماعي (*Heiman & Margalit,1998,155*).
- وتحتاج تلك الفئة إلى تعليمات إجتماعية أو تدريب أو ممارسة أو تعزيز للمهارات المتاحة ، فليست لديهم الفرصة ليتعلموا أو يطوروا المهارات

الاجتماعية المناسبة مع أقرانهم ، فهم في حاجة إلى برامج خاصة مصممة بإتقان تتيح لهم الفرصة ليتفاعلوا مع المحيطين بهم بطريقة مناسبة .

- وتحسين المهارات الاجتماعية في الدراسات الحديثة مدخل علاجي شامل يتضمن التدريب على المهارات الاجتماعية للأطفال والتدريب الإضافي لآبائهم ، وأكد الباحثين أن التدريب على المهارات الاجتماعية يمكن أن يزيد من السلوك الاجتماعي الإيجابي ويقلل من السلوكيات الشاذة وخصوصا التي تحدث داخل الفصول الدراسية

.(Reitman,et. al., 2001, 306-307)

- وأوصي (أحمد محمد جاد أبوزيد وياسر عبد الله حفني ، ٢٠٠٩) بضرورة التركيز المستمر علي تدريب الأطفال علي مهارات التفاعل الاجتماعي وليكن في المرتبة الأولي من أوجه الرعاية المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك لأن ظروف الإعاقة تفرض علي هذه الفئات بعض الاضطرابات والمشكلات النفسية مثل الانطواء والعزلة والانسحاب والتمرد والعدوان .

- وتوصلت (عايدة على قاسم ، ١٩٩٧) إلى إمكانية إكساب الأطفال المتخلفين عقليا بعض المهارات الاجتماعية مثل التواصل والمسؤولية الاجتماعية والتعاون والمشاركة والصداقة مع الأقران والعلاقات

الاجتماعية ومهارة قضاء وقت الفراغ ومهارة استخدام موارد البيئة في العمل والنشاط ومهارة الحياة اليومية .

ثامناً : التدريب على المهارات الاجتماعية لدى ذوى السلوك الفوضوي :

- يكمن القصور في المهارات الاجتماعية وراء العديد من الاضطرابات النفسية والوجدانية والسلوكية (عبد المنعم عبد الله حسيب ، ٢٠٠١ ؛ أحمد محمد جاد الرب ، ٢٠٠٣) .
- وكشف العديد من الباحثين أن الأطفال ذوى السلوك الفوضوي لديهم قصور في المهارات الاجتماعية ، وأن هذا القصور يرتبط ارتباطاً قوياً بالسلوك الفوضوي لدى الأطفال (*Van-Goozen*, 2002) ، فكان من الضروري تصميم برامج علاجية تعتمد على التدريب على المهارات الاجتماعية لأنه من المتوقع أن تعليم الأطفال ذوى السلوك الفوضوي تلك المهارات سوف يحسن تفاعلهم الاجتماعي ويقلل السلوك الفوضوي لديهم والذي سوف ينعكس على التحسن في المهام الأكاديمية ، ويقلل صعوبات التعلم لديهم ، ويعمل على انتظامهم بالمدرسة ، أي تقليل كافة الاضطرابات والمشكلات المصاحبة للسلوك الفوضوي (*Vitaro, et. al., 1999, 210*) .

تاسعاً ، أهداف التدريب على المهارات الاجتماعية ،

يشمل البرنامج العلاجي المعتمد على المهارات الاجتماعية على مجموعة من الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها وهي ما يلي :-

- زيادة الإدراك بالسلوك الاجتماعي المناسب .
- تعليم السلوك الاجتماعي الذي يمثل في الوقت الحالي عجزاً في الحصيلة الاجتماعية للطفل .
- تعزيز استخدام الطفل للسلوك الاجتماعي في البيئة الطبيعية .
- تعديل الوضع الاجتماعي للطفل .

.(David & Mark,1994,167)

- ويتوقف نجاح برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية على الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها ، فوضع أهداف محددة للبرنامج يضمن سير البرنامج في المسار الصحيح ، وهناك مجموعة من التوصيات يجب أن توضع في الحسبان وهي:-
- يجب مراعاة بيئة المتدربين بما فيها من خصائص .
- مراعاة المتغيرات المرتبطة بالسلوك المشكل .
- تحديد السلوكيات الاجتماعية موضوع التدريب قبل تنفيذ البرنامج .
- يجب أن يتضمن البرنامج النشط على مجموعة من المعززات لكي نحافظ على المهارات الاجتماعية المكتسبة .

عاشراً : محددات وفنيات التدريب على المهارات الاجتماعية :

يتعلم الإنسان المهارات الاجتماعية من خلال تفاعله مع الآخرين، ولكي يتعلم المهارة لابد من توافر شروط معينة هي :-

- النضج الجسمي والعصبي المناسب للمهارة المراد تعلمها .
- الاستعداد لتعلم المهارة.
- الرغبة الشديدة في تعلم المهارة .
- التشجيع الدائم على الاكتساب والأداء السليم .
- التدريب اللازم .
- القدوة أو النموذج السليم .
- التفكير أو النقل الصحيح عن النموذج .
- التوجيه والإرشاد المناسب في اكتساب المهارة .
- التركيز والانتباه خلال التدريب .
- الإشراف على الطفل خلال أداء المهارة

(سعدية محمد علي بهادر، ١٩٩٤، ٣٢-٣٣) .

- ويتم تدريب الأطفال ذوى السلوك الفوضوي على زيادة مهارات معينة من السلوك الاجتماعي ، من خلال التدريب في جلسات فردية أو جماعية ، وينصب التركيز بالفعل على تحسين مهارات السلوك الاجتماعي مثل التعبير من المشاعر والمشاركة والتعاون، والبدء بالمحادثة والتوكيدية (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة، ٢٠٠٣، ٢٧٠) .

- ويشمل برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا على تدريب الأطفال على احترام العادات والتقاليد وآداب الحديث والسلوك والتعاون ، ومراعاة مشاعر الآخرين ، والحفاظ على ملكية الآخرين والملكية العامة وتحمل المسؤولية إزاء تصرفاته وأفعاله ، وتكوين علاقات اجتماعية طيبة، وتقبل الآخرين والمساندة وتبادل الآخذ والعطاء والمشاركة الاجتماعية، وتنمية المهارات اللازمة لشغل وقت الفراغ(عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥، ٢٤٥- ٢٤٦) .

وباستقراء بعض الدراسات السابقة تمكن المؤلف من حصر أهم الفنيات المستخدمة في برامج التدرب على المهارات الاجتماعية وهي :-

النمذجة ، لعب الدور ، أساليب التعزيز ، التشكيل ، ضبط النفس ، توكيد الذات ، الدراما الاجتماعية ، التكرار ، التعليمات اللفظية ، المناقشة والحوار ، العقاب ، الواجب المنزلي (عايدة على قاسم ، ١٩٩٧ ؛ سهى أحمد أمين ، ١٩٩٨ ؛ *Vitaro, et. al.,1999 ؛ أميره طه بخش ، ٢٠٠١ ؛ Bielecki & Swender, 2004)* .

ويختلف عدد جلسات كل برنامج باختلاف طبيعة كل دراسة ونوع السلوك المشكل وحدته ، وخصائص العينات ، ولكن الغالبية العظمى من برامج التدريب على المهارات الاجتماعية تراوحت جلساتها ما بين ٨ – ١٨ جلسة .

. (*Lisa, et. al., 1999 ; Linda & Keith,1997)*

ويؤكد (Borus, et. al., 2000, 93-94) على ضرورة أن يكون المشاركون في برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية متقاربين في الخصائص ويحقق لهم البرنامج التفاعل الاجتماعي مع أنفسهم ويستطيع المدرب أن ينجز برنامجه من خلال العمل في مجموعات صغيرة ، وكذلك السماح لهم بالتدريب الكافي ، ويجب أن يكون المدرب قادراً على :-

- التعاون مع المعلمين .
- الإدراك الجيد لفهم الأطفال ، وكذلك المهارات السلوكية والمعرفية الطبيعية لأن اتصالهم الروتيني سيكون مع أطفال من نفس السن
- تحديد المهارات التي يجب أن يعززها من خلال البرنامج .
- ملاحظة نماذج التفاعل التي تحدث بعد الانتهاء من البرنامج والتي تحدث ضمن كل جلسة .
- نمذجة المهارات المتضمنة في البرنامج .
- التميز بين ثلاثة نماذج سلوكية (السلوك العدواني، السلوك التوكيدي، السلوك السلبي) في التفاعل الاجتماعي .
- الإدراك والاستجابة بطريقة مناسبة للقدرات النمائية للأطفال .
- الاتصال البصري .
- المشاركة في الخبرات الانفعالية .
- توجيه الأطفال .

- رصد أو ضبط ومكافئة التدريب المكرر للمهارة الجديدة .
- عمل الاستفسارات المباشرة وعبارات الرفض .
- التحلي بالاتجاهات الإيجابية نحو البرنامج .

الفصـــل الثـالث . .

التدريب الوالدى

- مفهوم التدريب الوالدى .
- التدريب الوالدى لآباء الأطفال المتخلفين عقليا .
- التدريب الوالدى لآباء الأطفال ذوى السلوك الفوضوي .
- أهداف التدريب الوالدى .
- محددات وفنيات التدريب الوالدى .

الفصل الثالث

التدريب الوالدى

تعتبر الأسرة هي البيئة التي ينمو فيها الطفل ويتشرب عاداتها وتقاليدها وهي التي تتعهده وترعاه حتى يصبح شاباً راشداً قادراً على القيام بأدواره الاجتماعية ، والأسرة أقدر من أي معالج على معالجة سلوكيات أبنائها ، لأنها الأقدر على ملاحظتها وتقيمها ، ولأن مدة بقائها مع الطفل أطول مما يقضى أي معالج ، لذلك يعد تدريب وإعداد الآباء باعتبارهما العمود الفقري في أية أسرة - المهارات والمعارف الهامة- والتي يمكن من خلالها التعرف على السلوكيات الشاذة التي يعانى منها أطفالهم وتقيمها وضبطها ، لذلك يعد التدريب الوالدى من الأساليب العلاجية الهامة في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال وخصوصاً المتخلفين عقلياً ، والذين يحتاجون إلى رعاية وجهد خاص ، يكون الآباء أنفسهم أقدر على القيام به من غيرهم .

ويستخدم التدريب السلوكي للوالدين على نطاق واسع نوعا ما ، وكان هذا التدريب موضوعاً لكثير من الدراسات ، ولهذا الفرع من التدريب استخدامات محددة، فالنسبة لبعض الأسر التي تكون المشكلات السلوكية الموجودة لدى أبنائها حادة ومنحرفة جداً لدرجة تجعل من تدريب الوالدين كنوع من أنواع التدخل مفيد جداً (سليجمان ودارلينج ،٢٠٠١ ، ٣١٢) .

أولا ، مفهوم التدريب الوالدي :

يتفاعل الأطفال مع الآخرين سواءً أكانوا زملاء أم أقرانًا أم أقارب ، ويقوم الأطفال أثناء ذلك التفاعل ببعض السلوكيات الشاذة التي يستاء منها الآخرون ، ويقف الآباء بما يملكون من معارف ومهارات بسيطة فريقين متعارضين، ففريق منهم تأخذه الشفقة واللين فينساقون وراء سلوك أبنائهم مهما يكون متجاهلين حدوثه على الإطلاق وهم لا يدركون أن ذلك تعزيزاً للسلوك الشاذ ، والفريق الآخر تأخذه الشدة والغلظة فيلجئون إلى القوة والعنف وربما الإساءة البدنية الشديدة بهدف الإصلاح ، وهم بذلك لا يدركون أنهم يطورون المشكلة إلى مشكلات أخرى أصعب ، وإذا تساءلنا كيف نواجه مشكلات الأطفال ؟ سنجد أننا كآباء محتاجين لبعض المعارف والمهارات التي يمكننا من خلالها أن نتفاعل بشكل صحيح مع الأبناء ولن يتم ذلك إلا من خلال البرامج التدريبية الوالدية المتخصصة .

ويبدو أن النتائج الفعلية كانت وراء حماس المعالجين السلوكيين للقيام بهذا النوع من التدريب ، فيذكر كل من " جولدنبرج وجولدنبرج " أنه طوال العقدين السابقين – السبعينات والثمانينيات- وجه قدرٌ كبيرٌ من الانتباه إلى تدريب الآباء أنفسهم على الفنيات والمبادئ السلوكية حتى يستطيعوا أن يطبقوها في منازلهم مستخدمين اتصالهم اليومي بالطفل ، ليقوموا بدور العامل الفعال في إحداث التغير في سلوك الطفل لاكتساب السلوك المرغوب فيه والإقلاع عن السلوك غير المرغوب

فيـه، ويعتمـد مـدخل التـدريب الوالـدى علـى التطبيـق العملـي لنمـوذج الـتعلم الاجتماعي داخل الأسرة ، خاصة فيما يتعلق بمعاملة الوالدين للطفل ، ويهدف إلى تغير السلوك غير المرغوب فيه عند الأبناء ، ويعتقد مصمموا هذه البرامج ومنفذوها أن تدريب الآباء على الأساليب السلوكية الجديدة تعديل لاتجاهات الآباء الخاطئة ويبقى على الآباء أن ينقلوا هذه الأساليب الجديدة إلى أطفالهم (علاء الدين أحمد كفافى، ١٩٩٩ ، ٣٠٥-٣٠٦) .

وتعتمد برامج التدريب الوالدى على إشراك أحد الوالدين أو كليهما ، أو أعضاء من النسق الأسرى في البرامج التدريبية التي تقدم للأطفال ، ولا تعتمد فقط على الحد من المشكلات التي يعانى منها الأطفال بل تعمل على تعديل مشاعر الآباء السلبية تجاه أطفالهم (عادل عبد الله محمد ، ٢٠٠٤ ، ١٣٤) .

ويعمل هذه النوع من التدريب على تمكين المتدرب من التحرر من الأنماط السلوكية الجامدة والخاطئة أو تعديلها من خلال تنمية مصادره وإمكاناته الشخصية إلى أقصى ما يمكنها بلوغه واكتساب مهارات شخصية واجتماعية وأنماط جديدة ملائمة للتعامل بطريق أكثر فعالية مع نفسه وبيئته ، والضغوط الموقفية اليومية الحاضرة (عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥ ، ٧١) .

ويستخلص المؤلف مما سبق أن التدريب الوالدى يشير إلى " الاعتماد على أحد الوالدين أو كليهما في القيام بدور المعالج أو المرشد بعد تدريبه وتزويده

بالمعارف والمهارات الخاصة بالسلوك المشكل عند الطفل بهدف تدريب أو تعديل سلوك طفله الشاذ " .

واستخدام الآباء كمدربين يجعل من السهل على الأطفال أن يسلكوا السلوك الجديد الذي تعلموه مباشرة من الآباء ، وليس عليهم أن ينقلوا سلوكا تعلموه من المعالج في العيادة أو المركز الإرشادي إلى المنزل (علاء الدين أحمد كفافى، ١٩٩٩ ، ٣٠٧) .

وتعمل برامج التدريب الوالدى على تحقيق الضبط السريع للسلوك غير المناسب ، وتتم في مرحلتين هما :-

- تعليم الآباء مهارات العناية والانتباه لمحاولة تعزيز علاقة الطفل بالأب .
- التركيز على إبعاد أو إطفاء السلوك غير المناسب (Danforth,1998,230).

ثانيا : التدريب الوالدى لآباء الأطفال المتخلفين عقليا :

يعد التخلف العقلي أحد الفئات الخاصة التي تحتاج إلى مجهود ورعاية خاصة ، لما تتضمنه هذه المشكلة من صعوبات ليس داخل الطفل نفسه فقط ، بل أيضاً داخل أسرته التي ترى أنها ابتليت بوجود هذا الطفل ، فأصبح الاتجاه الحالي لا يعتمد فقط على مجرد معالجة الطفل داخل المؤسسات الخارجية ، وما جدوى ذلك إذا كانت الأسرة تجهل الإطار المعرفي المهاري عن التخلف العقلي وما يصاحبه من مشكلات أخرى وطرق التعامل مع الطفل المتخلف عقليا وتهذيبه وتدريبه وضبط سلوكياته بما يضمن الاستفادة من أقصى قدر ممكن من طاقاته ،

لذلك كان الاتجاه الحديث الذي يعتمد على إعداد برامج التدريب الوالدى لآباء الأطفال المتخلفين عقليا، وفى هذه البرامج يتعرف الآباء على بعض المعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع الطفل المتخلف عقليا.

ونؤكد أن تلك البرامج لا تركز على مشكلات الطفل المتخلف عقليا فحسب بل تركز أيضاً على مشاعر أعضاء الأسرة تجاه هؤلاء الأطفال وكيفية التعامل معهم مستخدمة في ذلك إجراءات تعديل السلوك في تربية طفلهم، ولا يخفى علينا أن مثل هذه البرامج أو غيرها لا تهدف إلى القضاء على التخلف العقلي لأنه حالة وليس مرضاً، ولكن تلك البرامج تهدف إلى السيطرة على بعض الاضطرابات المصاحبة له مما يساعد الطفل المتخلف عقليا في أن يحيا بشكل أفضل، وأن يستفيد مما تبقى لديه من قدرات وإمكانات وأن يسلك بشكل مستقل ومقبول (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٤، ١٣٤).

وظهرت الحاجة إلى هذا النوع من البرامج لأن كثيراً من أباء الأطفال المتخلفين عقليا والمعرضين للتخلف العقلي لا يحسنون رعاية أطفالهم، إما لجهل بحالة الطفل أو احتياجاته، أو لنقص في الخبرة بتعليم الطفل، أو لفهم خاطئ بمسؤوليات الأسرة، أو الإهمال أو تقاعس عن الواجبات أو لعدم توافر إمكانات العناية بالطفل، أو الانشغال عن الأسرة (كمال مرسي إبراهيم، ١٩٩٩، ٢٣٢).

إضافة إلى ذلك افتقارهم إلى المعرفة الصحيحة والكافية بطبيعة مشكلة الطفل وأسبابها وعدم فهمهم لاحتياجاته وسبل إشباعها وفقدانهم لمهارات

التعامل بكفاءة واقتدار مع مشكلاته، أنهم ببساطة لا يعرفون ماذا يفعلون على وجه الدقة . لذلك يجب أن يكون تدريب آباء الأطفال المتخلفين عقليا وأسرهم جزءا أصيلاً ضمن برنامج التدخل المبكر لرعية الطفل ، لأن ذلك يسهم في تخفيف الآثار النفسية والسلبية المترتبة على ميلاد الطفل وتحريك الوالدين نحو تقبل الطفل والاندماج معه واكتساب الوالدين لمهارات ونماذج سلوكية أكثر ملاءمة وفعالية بالنسبة لرعايته (عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥، ٢٧٣) .

ثالثا : التدريب الوالدى لآباء الأطفال ذوى السلوك الفوضوي :

تعد برامج التدريب الوالدى من الأساليب التي لاقت نجاحاً كبيراً في خفض الاضطرابات السلوكية ، لما يبديه الأطفال المضطربين سلوكياً من سلوكيات شاذة تكون ذات أثر سيئ ليس على الطفل فقط وإنما على المحيطين به من أباء وإخوة وأقران ومعلمين ويكون الآباء في حاجة ماسة إلى معرفة بعض المهارات والأساليب التي تمكنهم من ملاحظة سلوكيات الأطفال وطرق ضبطها بطريقة مناسبة .

ويوجد اهتمام خاص في الآونة الأخيرة لاستخدام برامج التدريب الوالدى في خفض اضطرابات السلوك الفوضوي لدى أبنائهم وذلك من خلال التدريب على المهارات الوالدية لارتباط القصور فيها بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال ، وتهدف برامج التدريب الوالدى إلى تقليل التصادم ، وتحقيق الاتصال الفعال بين الآباء والأبناء .

ويستخدم التدريب الوالدى في خفض السلوك الفوضوي بشكل واسع حيث يفترض أن علاقة الآباء الجيدة مع الطفل سوف تسهل عملية التعلم وضبط السلوك الاندفاعي والمعارضة والعدوان وبالتالي يقل السلوك الفوضوي والتصادم السلبي في التكامل الاجتماعي ، وخلال أربعين سنة ماضية تركزت البرامج العلاجية الخاصة بالتدريب الوالدى على أسر الأطفال ذوى السلوك الفوضوي .

وتوصل العديد من الباحثين إلى فعالية التدريب الوالدى لآباء الأطفال ذوى السلوك الفوضوي في خفض السلوك الفوضوي لدى أطفالهم

(*Maunda, 2004 ; Lin, et. al., 2003*)

ويجب على المتخصصين توجيه الجهود لتدريب أباء الأطفال ذوى السلوك الفوضوي ، وتقديم المعارف والمهارات اللازمة لهم ، خصوصاً لدى أباء الأطفال ذوى الصعوبات النمائية والوجدانية ، فيجب أن يتلقى الآباء معلومات عن الصعوبات النمائية وما يصاحبها من مشكلات ، ويتعرفوا على البرامج التدريبية الوالدية ذات الفعالية في خفض المشكلات السلوكية .

فيعتبر التدريب الوالدى فعال في خفض عدم الإذعان وانتهاك القواعد والسلوك العدواني عند الأطفال ، وفى تحسين تفاعلات الوالدين والطفل معاً وله تأثير إيجابي أيضاً على الآباء أنفسهم بسبب ما يحققه من تخفيف للضغط والتوتر الواقع عليهم من سلوك أطفالهم غير المناسب ، وتحسين تقديرهم لذاتهم كقائمين بالرعاية .

(محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة، ٢٠٠٣ ، ٢٦٩).

رابعا : أهداف التدريب الوالدي :

يلخص (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٥ ، ٢٨٥) أهداف التدريب الوالدى في مجموعة من الأهداف المعرفية والوجدانية والسلوكية والتي ينبغي أن تتحقق بعد الانتهاء من تطبيق برنامج التدريب الوالدى وهي :-

١- الأهداف المعرفية :

وتنصب الخدمات في هذا المستوى على توفير الحقائق والمعلومات الأساسية اللازمة لإشباع الاحتياجات المعرفية للأباء فيما يتعلق بحالة الطفل الراهنة ومستقبله والخدمات المتاحة ، أو توجيههم إلى كيفية البحث عن مصادر هذه المعلومات.

٢- الأهداف الوجدانية :

وتهدف إلى إشباع الاحتياجات الوجدانية للآباء وأفراد الأسرة ، ومساعدتهم على فهم ذواتهم ، والوعي بمشاعرهم وردود أفعالهم ، واتجاهاتهم وقيمهم ، ومعتقداتهم بخصوص مشكلة الطفل ، وعلاج ما يترتب على ذلك من خبرات فشل وصراعات وسوء توافق ، ومشكلات بالنسبة للوالدين وفى المحيط الأسرى بما يكفل استعادة الصحة النفسية.

٣- الأهداف السلوكية :

وتختص بمساعدة الوالدين على التحرر من الاستجابات والأنماط السلوكية غير الملائمة للتعامل مع المشكلة وتطوير مهارات أكثر فاعلية في رعاية الطفل سواءً بالمشاركة في خطط تعليمه وتدريبه في البيت ، وبمتابعة تعليمه في المدرسة ،

إضافة إلى تمكين الوالدين من اتخاذ القرارات المناسبة وجعلها أكثر مقدرة على التحكم في الاحتمالات المستقبلية لمشكلة الطفل.

ويسعى برنامج التدريب الوالدى أيضاً إلى تحقيق أهداف محددة تتضمن ما يلي :-

- تدريب الآباء على توجيه ومساعدة جهود الطفل ليتحمل ويتغلب على صعوباته الاجتماعية.
- تدريب الآباء على التفاعل والتحدث مع الطفل بالطرق المشجعة والمساعدة لا بالطرق المخيفة .
- تدريب الآباء على مساعدة الطفل في وضع أهداف محددة اجتماعية لنفسه.
- تدريب الآباء على مساعدة الطفل على اكتساب المهارات الاجتماعية العامة والتي تكون في متناول الأقران في المواقف الحقيقية .

ويهدف أيضاً إلى ضبط سلوك الأطفال وزيادة قدرة الآباء على الملاحظة والاستجابة بطريقة مناسبة لسلوك الطفل في البيئة المناسبة وفى الموقف المناسب (Kutcher, et. al., 2004, 19).

خامسا : محددات وفنيات التدريب الوالدى :

يتم تدريب الآباء في هذه البرامج على ملاحظة وقياس سلوك الطفل المشكل وحينئذ تطبق فنيات تعديل السلوك لتسريع السلوك المرغوب فيه ، وتعويق السلوك غير المرغوب فيه ، واستبقاء التغيرات السلوكية الناتجة عن تطبيق

البرنامج ، ويعتمد المعالج السلوكي على المقابلات وقوائم الملاحظات الطبيعية لتفاعل الطفل- الوالد لتحليل الأحداث المصاحبة للسلوك المشكل سواءً السابقة عليه أو اللاحقة له ، وخلال هذا التحليل يكون المعالج قادراً علي وضع يده علي المشكلة بدرجة أكبر من الدقة ، ويتضمن التدريب الوالدى فنيات بسيطة مثل تعليم الآباء كيف ؟ ومتى ؟ وتحت أي ظروف ؟ يطبقون القواعد بقوة أو أن يسلكوا علي نحو متسق ، وربما يتضمن فنيات معقدة نسبياً مثل استخدام إجراء الإبطاء السلوكي مثل إيقاف التدعيم لفترة *Time-Out* ، أو إجراءات التسريع باستخدام أسلوب الاقتصاد الرمزي *Token-Economy* ، ومعظم برامج التدريب الوالدى تتضمن تعليمات لفظية أو تحريرية غالباً ما تكون علي صورة كتب أو محاضرات أو موجهات تعليمية تعتمد علي نظرية التعلم الاجتماعي (علاء الدين أحمد كفافي، ١٩٩٩ ، ٣٠٧ – ٣٠٩).

ويجب التركيز علي استخدام الأساليب التربوية السليمة في تنشئة الأطفال المتخلفين عقلياً ، والبعد عن الأساليب السلبية مثل النبذ والإهمال والتفرقة والمعاقبة الجسدية ، والرفض وعدم التقبل حتى لا نزيد من مشكلات هؤلاء الأطفال ، والأهم من ذلك كله اتجاهات أعضاء النسق الأسرى نحو أبنائهم المتخلفين عقلياً ، وتدريب هؤلاء الأبناء علي القيام بالأدوار الأسرية والأعمال المنزلية البسيطة مما يساعدهم علي التكيف مع البيئة المحيطة ، والاندماج مع من فيها (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٤ ، ١٣٥) .

ويلخص (Susan & Candace ,1996, 61) الفنيات المستخدمة في برامج التدريب الوالدى في النمذجة ولعب الدور، والكتيب المطبوع، واستخدم (Mckay et. al.,1999) التعليمات اللفظية والنمذجة والتكرار، وتوصل (Hursh, et. al., 2000) إلى أن أكثر الطرق التدريبية فعالية هي: تقديم المعلومات من خلال المحاضرات والأدلة التدريبية المكتوبة، والإيضاحات من خلال لعب الدور، والممارسات السلوكية والتغذية الراجعة.

ويعتمد عدد المشاركين في البرنامج على المكان، فالمكان الضيق يسع ما بين ٦- ٨ من الآباء، ويزيد العدد عن ذلك في الأماكن المتسعة وتشمل الجلسة التدريبية حوالي ١٥ دقيقة للتقديم والتصحيح، وحوالي ١٥ - ٣٠ دقيقة للتوجيه التعليمي والتعلم بالنمذجة وأداء الأدوار، وحوالي ٣٠- ٤٥ دقيقة لمناقشة وممارسة المهارات التي يتم تقديمها في الجلسة، مع اعتبار راحة قصيرة للمناقشة، واعتبار مشكلات الأباء وهمومهم، ويتسمُ تدريب الآباء في هذا المجال على فنيات إدارة السلوك لتقليل السلوك المضطرب للطفل ولزيادة السلوك الإيجابي عنده، كما يتم تدريب الأباء أيضا على الاشتراك في أنشطة اللعب الموجه للطفل وأنشطة بناء المهارات ويستمر التأثير العلاجي إلى أربعة سنوات ونصف بعد التدخل ويكون أكثر فعالية لدى أطفال الروضة والمرحلة الابتدائية، في حين لم يكن كذلك مع المراهقين.

(محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة، ٢٠٠٣، ٢٦٩- ٢٨٦).

<u>ويشمل برنامج التدريب الوالدى لآباء الأطفال المتخلفين عقلياً على ما يلي :-</u>

- تشجيع الوالدين على متابعة نمو الطفل في المجالات المختلفة الجسمية والحركية والحاسية ، والعقلية والانفعالية والاجتماعية.
- تدريب الوالدين على كيفية تعليم الطفل المهارات الأساسية للحياة ، كالعناية الذاتية والاستقلالية والاعتماد على الذات في حدود استعداداته.
- تشجيع الوالدين على توفير بيئة أسرية مثيرة لنمو الطفل ومشبعه لاحتياجاته .
- تشجيع الوالدين على دمج الطفل في أنشطة الأسرة والمناسبات الاجتماعية (عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥ ، ٢٨٧).

الفصل الرابع . .

الإطار النظري للتحليل

الفصل الرابع

الإطار النظري للدليل

مقدمة:

يصاحب القصور في المهارات الاجتماعية العديد من الاضطرابات السلوكية والنفسية ، لما يترتب عليها من ضعف في التفاعل مع الآخرين وعدم التواصل الفعال معهم والذي يؤدى إلى قصور في التكيف فيلجأ ذوى القصور في المهارات الاجتماعية إلى استخدام أساليب غير ناضجة اجتماعياً ، وينتج عن هذه الأساليب سلوكيات غير مناسبة .

ويؤكد ذلك التصور العديد من الباحثين ، فقد توصل (محمد السيد عبد الرحمن ، ١٩٩٨ ، ٤٥) إلى وجود علاقة بين القصور في المهارات الاجتماعية وكلاً من الاكتئاب واليأس ، وتوصل كلاً من (عبد المنعم الدردير وجابر محمد عبد الله ، ١٩٩٩) إلى وجود علاقة بين القصور فى المهارات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ، وتوصل (أحمد محمد جاد أبو زيد ، ٢٠٠٣) إلى وجود علاقة بين القصور فى المهارات الاجتماعية واضطرابات الانتباه لدى الأطفال سواء المصحوب بالنشاط الزائد أو غير المصحوب بالنشاط الزائد ، وتوصل باحثون آخرون إلى وجود علاقة بين القصور فى المهارات الاجتماعية واضطرابات السلوك الفوضوي .

.(Hughes, et., al.,2000)

وترتب على ذلك وجود انتباه عالمي لتدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية ، وأصبح مدخل التدريب على المهارات الاجتماعية أحد المداخل العلاجية الرئيسية للتوجه السلوكي ، لما أكده الباحثون من فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الاضطرابات السلوكية والنفسية وتحسين التفاعل الاجتماعي .

فتوصلت (عليه جودة ،١٩٩٦) إلى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك العدواني ، وتوصلت(سهام على عبد الحميد ،١٩٩٦) إلى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية فى علاج السلوك الانطوائى ، وتوصل كلاً من (*Al - Ansari & Hadfeedh,1998*) إلى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض المشكلات السلوكية ، وتوصل (*Ison, 2000*) ، إلى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك الفوضوي .

وأكدت الدراسات السابقة فاعلية برامج التدريب على المهارات الاجتماعية مع الأطفال العاديين ، وتوصلت بعض الدراسات أيضا فاعليتها مع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وخصوصاً الأطفال المتخلفين عقلياً لما تعانيه هذه الفئة من الأطفال من قصور في التفاعل الاجتماعي نظراً لظروف إعاقتهم وعدم اعتماد الآباء عليهم في القيام بالأدوار الاجتماعية ، ويؤكد ذلك (عادل عبد الله محمد ، ٢٠٠٤ ، ٨٩) إذ رأى أن القصور في المهارات الاجتماعية من السمات

الخاصة التي تميز الأطفال المتخلفين عقلياً ، واتجهت برامج التدريب على المهارات الاجتماعية مع الأطفال المتخلفين عقلياً في اتجاهين على النحو التالي :-

<u>الاتجـــاه الأول</u> : اهتم بإعداد برامج لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً (سهير إبراهيم ،١٩٩٦ ؛ عايدة على قاسم ، ١٩٩٦ ؛ أميره طه بخش ، ٢٠٠١).

<u>الاتجاه الثـــاني :</u> اســتخدم برامج التدريب على المهارات الاجتماعية كأسلوب علاجي في خفض أو علاج الاضطرابات السلوكية والنفسية والاجتماعية (*Valenti- Hein, et. al.,1994* ؛ سهير محمود أمين ، ١٩٩٧).

ويسير المؤلف في الاتجاه الثاني حيث يقوم في الكتاب الحالي بإعداد برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية كأسلوب لخفض السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ، حيث أكد العديد من الباحثين أن الأطفال ذوى السلوك الفوضوي يعانون من الكثير من الاضطرابات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي السلبي والنقص في المهارات الاجتماعية .

. *(Van-Goozen, 2004; Frenkel & Feinberg, 2002)*

ويعتبر مدخل التدريب على المهارات الاجتماعية فعالاً مع الأطفال الذين يعانون من قصور ومشكلات في السلوك الاجتماعي سواءً تم تدريب الأطفال أنفسهم على المهارات الاجتماعية أو تدريب آبائهم على نفس المهارات ليقوموا بتدريب أطفالهم بدلاً من المعالج .

يؤكد ذلك (Ison, 2001) حيث توصل إلى فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك الفوضوي ، وفى مجال التدريب الوالدى توصل (Huang, et. al.,2003) إلى فاعلية برنامج التدريب الوالدى على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك الفوضوي لدى الأطفال .

ويعتقد أن التدريب على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال وآبائهم معًا سوف يقلل السلوك الفوضوي لدى الأطفال ، وذلك لأنهم يعانون من قصور فى المهارات الاجتماعية ، فكان من الضروري تعليمهم تلك المهارات ، كما أن إضافة عنصر التدريب الوالدى إلى تدريب الأطفال سوف يسهل عمومية وتماسك المهارات التي تعلموها بالإضافة للتأثيرات الإيجابية الأخرى التي يمكن أن تحققها هذه الأساليب ، فالبرامج العلاجية المتعددة الأهداف والنماذج والتي ترتكز على التدريب على المهارات الاجتماعية والوالدية أصبحت القاعدة الأساسية الأمثل فى خفض اضطرابات السلوك الفوضوي .

.(Vitaro, et. al., 1999, 210)

ويتمثل الهدف العام للدليل الحالي في خفض اضطرابات السلوك الفوضوي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام التدريب علي المهارات الاجتماعية .

وتتمثل أهداف الدليل الإجرائية في الأهداف الآتية : -

- تدريب الأطفال علي مهارات التواصل .
- تدريب الأطفال علي مهارات إتباع القواعد والتعليمات .
- تدريب الأطفال علي مهارات التعاون والمشاركة .
- تدريب الأطفال علي مهارات اللعب .
- تدريب الأطفال علي مهارات تكوين الأصدقاء .
- تدريب الأطفال علي مهارات قضاء وقت الفراغ .
- تدريب الأطفال علي مهارات تحمل المسؤولية .
- تدريب الأطفال علي مهارات مواجهة المواقف الصعبة .

أهمية الدليل :

تتضح أهمية الدليل من خلال توفير برنامج علاجي يستخدم في :-

- خفض اضطرابات السلوك الفوضوي التي تتمثل في : النشاط الزائد ، والاندفاعية ونقص الانتباه والعناد المتحدى ، واللامبالاة ، والضوضاء واللاجتماعية ، وما يترتب عليه من مشكلات أخرى تصاحبه ، وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً عينة الدراسة وما يترتب عليه من تكيف وتواصل مع المحيطين به .
- توجيه الجهود إلى عملية التدريب والتعلم لما تحققه هذه الأساليب من نجاح في تعليم وتهذيب الأطفال المتخلفين عقلياً.

- توجيه الجهود إلى ضرورة إشراك الوالدين فى معالجة سلوكيات أطفالهم الشاذة ، وذلك من خلال تدريبهم على مهارات التفاعل المناسبة .

أسس ومبادئ بناء الدليل :

يرتكز الأساس النظري للدليل على مبادئ نظرية التعلم الاجتماعي للعالم (باندورا *Bandora*) والتي تركز على أهمية البيئة المحيطة بالفرد في تشكيل السلوك حيث يتأثر السلوك الإنساني بكل من البيئة والوراثة فالأفراد كائنات اجتماعية ومن خلال ملاحظة الفرد لعالمه الاجتماعي ، ومن خلال التفسير المعرفي لهذا العالم وكذلك الثواب والعقاب لاستجابته للمثيرات المتاحة في هذا العالم يتم تعلم المعلومات وكذلك المهارات والأدوات المختلفة(محمود عبد الحليم منسي،٢٠٠٣،١٣٢).

ويرى (باندورا) أن أسلوب الإقتداء بالآخرين أو النمذجة يعتبر التطبيق الرئيسي لنظرية التعلم الاجتماعي التي تعتمد على تنمية السلوك عن طريق ملاحظة أشخاص آخرين (نماذج) يقومون بهذا السلوك ، ويضيف أن أسلوب النمذجة يستخدم عادة في التدريب على الاستجابات الاجتماعية وغيرها (محمد محروس الشناوي ، ١٩٩٧ ، ٦٥ ، ٤٥٤) وأن الأطفال المتخلفين عقلياً يتعلمون من خلال التقليد والمحاكاة مثل العاديين ، فقد وجد أنهم يقلدون الآخرين فى كثير من الحركات ويكتسبون منهم بعض العادات السلوكية الحسنة والسيئة (كمال إبراهيم مرسى ، ١٩٩٩ ، ٥٦) .

وتقترح نظرية التعلم الاجتماعي أن برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية يجب أن يكون ممتعاً ومناسباً لحياة الأطفال ، وتكون المهارات المكتسبة والممارسة مكررة بشكل مناسب حتى تصبح المهارات الجديدة عادة روتينية (*Borus, et. al., 2001, 93*) .

مصادر بناء الدليل :

تم تصميم الدليل في ضوء مجموعة من الاعتبارات هي :-

١- الإطلاع على بعض الكتابات المتخصصة في مجال التخلف العقلي والاضطرابات السلوكية (فاروق الروسان ، ١٩٩٩ ؛ عادل عبد الله محمد ، ٢٠٠٤ ؛ عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥) .

٢- الإطلاع على بعض البرامج التربوية والإرشادية التي اهتمت بالتدريب على المهارات الاجتماعية (سهير إبراهيم عيد ، ١٩٩٦ ؛ عايدة على قاسم ، ١٩٩٧ ؛ سهير محمود أمين ، ١٩٩٧؛ *Mckay,et.al.,1999; Danforth,1998* ؛ *Vitaro,et.al.,1999*؛ أميره طه بخش، ٢٠٠١؛ *Bernazzani, 2001*).

٣- الإطلاع على كتب الأنشطة والتدريبات والألعاب الخاصة بالأطفال المتخلفين عقلياً والمضطربين سلوكياً (محمد إبراهيم عيد ، ١٩٩٩؛ إيرل ى. بالثازار ، ١٩٩٩؛ محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة ، ٢٠٠٣) .

أسلوب تنفيذ الدليل :-

يتم تطبيق الدليل من خلال آباء الأطفال المتخلفين عقليا مع مراعاة التوجيهات الآتية:-

- تعديل السلوك الخاطئ الصادر من الطفل وعند استجابته للتعديل يكافئه الدليل.
- يرشد الدليل الأطفال إلى الاستجابة الصحيحة عندما يتوقفون عن إصدار أية استجابة.
- يعمل الأب على ضبط سلوك الأطفال أثناء أداء نشاط معين من أنشطة الدليل أو الأنشطة المقدمة من قبل الآباء .
- يقوم الأب بتطبيق أنشطة الدليل بلغة بسيطة سواءً عند التطبيق مع الأطفال .
- سرد الأب القصص المتضمنة في الدليل بأسلوب عامي بسيط.
- التنويع في المعززات المستخدمة ما بين المعززات الغذائية والاجتماعية والمادية .
- يستخدم الأب التعزيز الاجتماعي لتشجيع الطفل على القيام بالسلوك وأثناء القيام به وبعد الانتهاء منه.
- استخدام التعزيز الغذائي عقب تأدية الطفل لسلوك مناسب .
- التنويع في المعززات حتى لا يشبع منها الطفل أو يمل فتفقد فاعليتها.
- التركيز على المعززات التي يفضلها الطفل .

- عند استخدام الأطفال العاديين (النموذج) كنماذج للقيام بسلوك معين أمام الأطفال المتخلفين عقليا يقدم الأب التعزيز للطفل النموذج أولاً ثم الطفل موضوع التدريب ثانية .
- مصاحبة التعزيز الاجتماعي للتعزيز الغذائي .
- يبتعد الأب عن أساليب القسوة أو الإساءة أو التفرقة أو مقارنة أداء طفل بآخر أثناء التطبيق .
- الاستماع الجيد للأطفال ، وإعطاء كل طفل الفرصة الكافية للاستفسار والرد العلمي المناسب عل استفساراتهم .
- توفير جو من الألفة والمحبة مع الأطفال .
- احترام وجهات نظر الأطفال وتعديل الخاطئ منها بأسلوب مناسب .
- عدم تأنيب الأطفال أو لومهم عند فشلهم في القيام بنشاط معين ، وإعطاء الطفل فرصة للقيام بالنشاط مرة ثانية حتى يتقن الطفل النشاط ويتحقق الهدف المقصود من النشاط .

فنيات الدليل : -

اعتمد المؤلف علي مجموعة من الفنيات التي تسهل تطبيق أنشطة الدليل ، وتعمل علي زيادة فاعلية الأنشطة المستخدمة وتحقيق أهداف الدليل في أسرع وقت وهذه الفنيات هي : التعزيز، النمذجة ، لعب الدور ، ويتم التعرف علي هذه الفنيات ضمن أنشطة الدليل .

محتوى الدليل : -

يحتوى الدليل الحالي على مجموعة من الأنشطة (الفنية- الرياضية – العملية) والتي يمكن من خلالها تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا بالإضافة إلى بعض التوجيهات التي يحتوى عليها برنامج التدريب الوالدى .

واستخدم الباحث عدد محدد من المهارات الاجتماعية لتدريب الأطفال والآباء عليها ، وتم تحديد المهارات بناءً على نتائج الدراسات السابقة وكذلك رأى الخبراء في المجال وهذه المهارات هي :-

- التواصل .
- إتباع القواعد والتعليمات .
- التعاون والمشاركة .
- اللعب .
- تكوين الأصدقاء .
- قضاء وقت الفراغ
- تحمل المسؤولية .
- مواجهة المواقف الصعبة .

تخصيص كل نشاط للتدريب على مهارة معينة لا يعنى اختصاص هذه الأنشطة بالمهارة فقط ، بل كان التقسيم لضمان إعطاء كل مهارة حقها في التدريب

ويمكن لكل نشاط التدريب على أكثر من مهارة ، ويحتوى التدريب على المهارة على العناصر الآتية :-

- تعريف المهارة.
- السلوك الإجرائي للمهارة.
- توجيهات للآباء للتدريب على المهارة.
- أنشطة للتدريب على المهارة.
- الواجب المنزلي.

الفصل الخامس . .

دليل الوالدين

الفصل الخامس

دليل الوالدين

(التـــعريف بالـــدليل)

مقدمة :

عـــزيــزي الأب :

نقدم لك في هذا الدليل البسيط بعض التوجيهات والأنشطة التي تساعدك على التغلب على بعض السلوكيات الفوضوية الصادرة من طفلك وذلك من خلال تدريب الطفل على بعض المهارات الاجتماعية التي تساعده على التكيف السليم مع المحيطين به .

ويعد السلوك الفوضوي أحد المشكلات السلوكية التي تعوق استقرار الطفل والأسرة لما يصدره الطفل من سلوكيات شاذة وغريبة تتمثل النشاط الزائد ، والاندفاعية ونقص الانتباه ، والعناد المتحدى ، واللامبالاة ، والضوضاء ، واللاجتماعية ، وتؤدى هذه السلوكيات إلى الفوضى والارتباك في البيئة المنزلية والمدرسية وتعوق الإمكانات المتاحة لتقدم الطفل ، كما تؤدى إلى فشل النظام التربوي المعد للطفل سواء داخل المدرسة أو داخل المنزل .

ويعد أسلوب التدريب على المهارات الاجتماعية من الأساليب العلاجية الهامة التي لاقت نجاحاً كبيراً في خفض مشكلات الطفل المتخلف عقلياً ويمكن

للآباء القيام بهذا الأسلوب دون الرجوع إلى الأطباء من خلال الأنشطة الأسرية والتفاعلات الأسرية اليومية.

المفاهيم الرئيسية في الدليل :-

١- أهداف البرنامج :-

- خفض اضطرابات السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا.
- تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا.

٢ - أهمية البرنامج :-

يقدم هذا البرنامج خدمة مجانية للآباء فيتعلم الآباء من خلال هذا الدليل بعض التوجيهات والأنشطة والتي إذا مارسوها مع أطفالهم استطاعوا النهوض بمستوى الطفل دون الرجوع إلى العيادات النفسية.

٣- محتوى البرنامج : -

يحتوى البرنامج على بعض التوجيهات والأنشطة الأسرية البسيطة، في إمكان الآباء تطبيقها على أطفالهم .

٤- تعريف السلوك الفوضوي : -

يشير السلوك الفوضوي إلى ما يبديه الطفل من سلوكيات غير ملائمة للموقف ، ويشمل النشاط الزائد والاندفاعية ونقص الانتباه والعناد المتحدى واللامبالاة والضوضاء واللاجتماعية ، وتؤدى هذه السلوكيات إلى الفوضى

والارتباك في البيئة، وتعوق قدرة الطفل نفسه على التوافق ، وتأخذ شكلاً مستمراً، مكرراً ، متعدداً إلي حد ما يدركه ويتأذى منه المحيطون .

٥- التدريب على المهارات الاجتماعية : -

يعتبر التدريب على المهارات الاجتماعية مدخلا علاجيا يعمل على تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية الإيجابية بهدف إكساب الأطفال تلك المهارات والتي تؤدى إلى خفض السلوك الفوضوي وتحسين التفاعل الاجتماعي .

٦- بعض فنيات البرنامج :

أ - التعزيز الغذائي :

ويشمل كل أنواع الطعام والشراب التي يفضلها الفرد ، ومن مشكلات هذا النوع أن المعزز الغذائي يفقد فاعليته نتيجة لاستهلاك الفرد لكمية كبيرة منه ، وللتغلب على هذه المشكلة يجب التنويع في المعززات الغذائية ، وتجنب إعطاء كمية كبيرة من المعزز نفسه ، وإقران هذه المعززات بمعززات اجتماعية (سعيد حسنى العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ، ١٢٥).

ب - التعزيز الاجتماعي :

ويشمل التعبيرات اللفظية(برافو- جيد - حسن - ممتاز - ٠٠٠) والتعبيرات غير اللفظية (التصفيق - الثناء والمدح - الإيماء بالرأس -٠٠٠٠) (فاروق الروسان ، ٢٠٠٠، ١٠٦) .

ت – **التعــزيز المادي :**

ويــشمل الأشــياء الــتي يحبهــا الفــرد كالألعــاب ، القــصص ، الأفــلام ، الصور (سعيد حسنى العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ، ١٢٧).

ث – النمذجة :

يؤكد هذا الأسلوب على أن الشخص يمكن أن يتعلم بالمشاركة ، فسلوك الشخص يتأثر بشدة بما يلاحظه من سلوكيات الآخرين ويسمع عنها ، ويطلب المعالج تقليد ما يلاحظه الفرد من سلوكيات(سعيد حسنى العزة وجودت عزت عبد الهادي ، ٢٠٠١ ،١٢٦) وتشير ببساطة إلى قيام نموذج بتأدية سلوك معين بدف إيضاح ذلك لشخص أخر يطلب منه الملاحظة والتقليد (جمال الخطيب ، ٢٠٠٢ ، ٢٢٥) .

ج – **لعــــب الدور :**

يعتمد على قيام الطفل بالأدوار الاجتماعية لناس آخرين ، أو يحاول القيام بأدوار جديده على نفسه(جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافى ، ١٩٩٥ ، ٣٣٢٠) :

توجيهات للآباء :

- نفذ التوجيهات المحددة لكل مهارة مع طفلك .
- درب طفلك على الأنشطة المتضمنة لكل مهارة .
- حاول ابتكار أنشطة أسرية جديدة لتدريب طفلك .
- يمكن من خلال النشاط الواحد التدريب على أكثر من مهارة .
- اجعل ما تتعلمه من مهارات سلوكا مستمرا داخل نفسك لتدريب الطفل عليه باستمرار.
- استغل ما تقدمه لطفلك من هدايا وحلويات كمعززات لسلوك اجتماعي مناسب .
- إنك تغضب لقيام الطفل بسلوك غير مناسب فلماذا لا تبتسم له إذا قام بسلوك مناسب؟
- اعتمد على التنويع في المعززات حتى لا يمل الطفل أو يشبع من معزز معين أي تقل فعالية المعزز.
- استعن بطفل آخر سواءً كان ابنك أومن أبناء الجيران للقيام ببعض الأنشطة المتضمنة في الدليل .
- أعط الطفل المعزز عندما يأتي بالسلوك المناسب فوراً ، وامتنع عن التعزيز إذا قام بسلوك غير مناسب .

- امتنع عن العقاب الجسدي أو الإساءة اللفظية أو إحراجه أمام إخوته أو الحاضرين.
- تابع مدي تنفيذ الطفل للتوجيهات وصوّب الخاطئ منها وعزز ما تراه مناسب .

التدريب

على مهارة التواصل

أولاً : تعريف مهارة التواصل

تعنى قدرة الطفل على الاتصال البدني واللفظي مع الآخرين واستجابته لاتصالاتهم .

ثانياً : السلوك الإجرائي لمهارة التواصل :-

١- يبادر بتحية الآخرين (أقران – إخوة – زملاء) .

٢- يرد التحية .

٣- يستخدم تعبيرات الوجه وهز الرأس والتلويح باليد لتحية الآخرين والرد عليهم.

٤- استخدام كل تحية في وقتها المناسب.

٥- يعرف بعض الأماكن العامة (مسجد- مدرسة – مستشفى – سوق – مكتبة).

٦- القدرة على التعامل مع الباعة.

٧- استخدام كلمات مهذبة عند التعامل مع الآخرين (لو سمحت – من فضلك – تفضل – شكراً).

٨- التقرب نحو الآخرين (يجلس معهم – يلعب معهم).

٩- يربت على كتف أخيه أو زميله لتهدئته .

١٠ - يمد يده استجابة لطلب الآخرين .

١١ - يبتسم للآخرين .

١٢ - التحاور مع الآخرين .

١٣ - الاستجابة بنعم أو لا .

١٤ - رد الجميل بالشكر.

ثالثاً : توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة التواصل :-

١- استمع لطفلك جيدًا .

٢- أعطه فرصة ليعبر عن مشاعره .

٣- أعطه فرصة ليتعامل مع أخوته وأقرانه .

٤- أعطه فرصة ليتعامل مع الغرباء (الباعة – الجيران) .

٥- أعطه فرصة ليتحاور مع أقرانه .

٦- اطلب منه أن يسأل إخوته عن بعض الأشياء .

٧- اطلب منه أن يحكى لك قصة .

٨- اطلب منه أن يحكى لك ما يدور في المدرسة .

٩- شجعه على مشاهدة برامج التلفزيون المسلية .

١٠- تحاور معه في الأشياء المثيرة له (لعبة – قصة) .

رابعاً : أنشطة لتدريب الأطفال على مهارة التواصل :-

النشاط الأول :-

ويتكون من مجموعة من المواقف على النحو التالي :-

الموقف الأول :-

يستعين فيه الأب بطفلين من أبنائه أو من أبناء الجيران أو الأب والأم لتقديم نموذج أمام الطفل ، يلتقيان في الصباح ، يبادر أحدهما بالتحية ويرد الآخر عليه التحية ، مع ابتسامة الطفلين (نمذجة) ، ويطلب الأب من طفله أن يشاركه هذا النشاط أو يشارك أحد إخوته مع تقديم تعزيز غذائي للطفل (قطعة حلوى مثلاً).

مثال :

محمد : صباح الخير يا على (مبتسمًا) .

على : صباح الخير يا محمد (مبتسمًا) .

- يكرر الأب الموقف السابق مع التلويح باليد .
- يكرر الأب الموقف السابق مع هز الرأس .
- يكرر الأب المواقف السابقة (الابتسامة – هز الرأس – التلويح باليد) مع عبارات (مساء الخير – السلام عيكم) .

النشاط الثاني : —

يبادر الآباء بتحية أطفالهم بالتحية المناسبة لكل وقت ويحاولون الحصول على الاستجابة المناسبة لكل تحية ، كذلك تشجيع الطفل على المبادرة بالتحية ، ويقدم الأب تعزيز لكل محاولة صحيحة ، ويعمل الآباء من خلال النشاط الأول والثاني على تدريب أطفالهم على بعض مهارات التواصل وهى :- المبادرة بالتحية – رد التحية – استخدام تعبيرات الوجه أو اليد أو الرأس لتحية الآخرين والرد عليهم – استخدام كل تحية في وقتها المناسب .

النشاط الثالث : —

يصطحب الأب طفله إلى زيارة بعض الأماكن العامة (مسجد – سوق – مستشفى – مكتبة) ، وذلك لتعريفهم بهذه الأماكن والخدمات التي يمكن أن تؤديها لهم ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب أطفالهم على مهارة التعرف على الأماكن العامة.

النشاط الرابع : —

يعرض الأب موقف تمثيلي بين بائع ومشترى يقوم به طفلين عاديين – الإخوة أو الأب والأم معاً- (نمذجة) ، ثم يطلب من طفله القيام بهذا النشاط ، مع تقديم تعزيز مادي للطفل ، قلم مثلاً.

الموقف التمثيلي :-

المشترى : السلام عليكم .

البائع : وعليكم السلام .

المشترى : لو سمحت أنا عايز قلم .

البائع : تفضل (ويعطيه قلم) .

المشترى : بكم ؟

البائع : ٢٥ قرشاً .

المشترى : تفضل (ويعطيه النقود) .

البائع : شكرًا .

النشاط الخامس :-

يصطحب الأب طفله إلى أحد المحلات المجاورة ، ليشترى له شيئا ما مع تذكيره بالموقف التمثيلي السابق ، ويكون معه أول مرة ، ويتركه ليشترى لوحده بعد ذلك ، ويعمل الآباء من خلال النشاط الرابع والخامس على تدريب أطفالهم على بعض مهارات التواصل وهى :- التواصل مع الآخرين - استخدام كلمات مهذبة عند التعامل مع الآخرين (لو سمحت – من فضلك – تفضل – شكراً) .

النشاط السادس : –

يتحدث الأب مع طفله عن الألعاب التي يحبها، والألعاب التي لا يحبها ، ثم يقدم بعض الأسئلة للطفل ويحثه على الاستجابة بنعم أو لا بصدق ، مع تقديم معزز غذائي للمحاولة الصحيحة .

مثال :–

الأب : محمد أنت بتحب كرة القدم ؟

محمد : نعم .

الأب : محمد أنت بتحب السباحة ؟

محمد : لا .

ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على مهارة التواصل في الاستجابة بنعم أو لا.

النشاط السابع : –

يستعين الأب بطفلين عاديين(الأخوة- الأب والأم معاً) للقيام بحوار بسيط أمام الطفل ، ثم يطلب الأب من طفله الاشتراك في هذا النشاط ، مع تقديم تعزيز للطفل كلما حاول (عصير مثلاً).

الحوار

محمد : السلام عليكم .

على : وعليكم السلام .

محمد : اسمك آية ؟

على : أنا اسمي على

محمد : في سنه كام ؟

على : في سنه رابعة .

محمد : آيه الألعاب اللي بتحبها ؟

على : أنا بحب كرة القدم .

محمد : آيه الفواكه اللي بتحبها ؟

على : أنا بحب البرتقال .

ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على بعض مهارات التواصل وهى:- استماع كل طفل للآخر- وضوح الصوت - وجود مسافة معقولة بين الطفلين- نظر كلاً منهما للآخر أثناء الحوار - سرعة الرد - الابتسامة أثناء الحوار - استخدام الضمير أنا .

النشاط الثامن : –

- يطلب الأب من ابنه الجلوس بجواره أو الجلوس بين والديه ، ويتعمد أن يشركه في حديث بسيط يثير اهتمامه.
- يقترب الأب من الطفل ويمد يده إليه ويشجعه على أن يضع يده في يد الأب مبتسماً.
- يختلق الأب أحد المواقف التي يكون فيها أحد الإخوة جالس لوحده حزين أو يبكى ويطلب من الطفل أن يربت على كتف أخيه لتهدئته.
- يشجع الأب الإخوة على الجلوس مع الطفل لمشاهدة أحد الأفلام أو المشاركة في الوجبات الغذائية .

النشاط التاسع : –

- يدخل الأب على الطفل في حجرته (يحيه – يصافحه – يبتسم في وجهه) ، ثم يطلب من الطفل الاستجابة بنفس الطريقة.
- يجلس الأب إلى الطفل ويتحدث معه مبتسماً ، ويتخلل الحديث أن يربت على كتف الطفل أو يضع يده في يد الطفل.
- يقوم ليأخذ جانباً بعيداً عن الطفل ثم يحثه على أن يقترب إليه، ويطلب من الطفل أن يحكى له شئ ما (قصة مثلاً – أو ماذا فعل في المدرسة).

ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على بعض مهارات التواصل وهى :- يقترب من الآخرين (الآباء – الأخوة) – يصافح الآخرين – يبتسم

للآخرين - يمد يده استجابة لطلب الآخرين - يتفاعل مع الآخرين - يربت على كتف أخيه أو زميله لتهدئته.

النشاط العاشر :-

تجلس الأسرة كثيراً لتناول الشاي أو الأكل، يستغل الأب هذا المواقف ويطلب من أحد الأبناء أو الأم توزيع الشاي على الأسرة على أن يقول لكل عضو من الأسرة (تفضل) ، ويرد الأخر (شكراً)، يكرر الأب هذا الإجراء أمام الطفل (نمذجة) ثم يطلب من الطفل القيام بدور أخيه في توزيع الشاي أو الملاعق أو العيش ، ولا يكون هذا النشاط تكليف خاص بالطفل المتخلف وإنما يكون نشاط تبادلي بين الإخوة .

ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال بعض مهارات التواصل وهي :-

استخدام كلمات مهذبة (تفضل – شكراً) – رد الجميل بالشكر لمن قدم له شيئاً .

الواجب المنزلي :-

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة مع طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارات التواصل .
- ويستخدم الأب ما تعلمه في الفقرات السابقة للتدريب على مهارة التواصل سلوكاً مستمراً يدرب عليه الطفل باستمرار.

التدريب

على مهارة إتباع القواعد والتعليمات

أولاً : مفهوم مهارة إتباع القواعد والتعليمات :

تعني قدرة الطفل على إتباع نصائح وتوجيهات الكبار ومراعاة الآداب العامة واحترام تعاليم الدين.

ثانياً : السلوك الإجرائي لمهارة اتباع القواعد والتعليمات :

١- تنفيذ تعليمات ذات الأمر الواحد (قف- اجلس - ٠٠٠) .

٢- تنفيذ تعليمات ذات أمرين (قف وافتح الشباك - افتح العلبة وخذ قطعة حلوى - ٠٠٠٠٠) .

٣- يستأذن الآخرين عند حاجته لأشياء منهم .

٤- يستجيب لنصائح الآخرين .

٥- يحترم وجهات نظر الآخرين .

٦- يستخدم الأشياء من حوله استخداماً جيداً .

٧- يفي بوعوده .

٨- يؤدى بعض تعاليم الدين (يحاول أن يصلى -٠٠٠٠٠) .

ثالثاً: توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة اتباع القواعد والتعليمات :

١- تأكد أن الطفل يفهم ما تطلبه منه.

٢- الابتعاد عن الإساءة الجسمية أو اللفظية أو القسوة في تنفيذ ما تطلبه منه.

٣- اطلب منه تنفيذ شيئاً ما يحقق له فائدة (أي ما يقابل حاجة الطفل).

٤- اطلب منه تنفيذ الأوامر البسيطة قبل المعقدة.

٥- قدم المعززات للطفل إذا اتبع التعليمات على نحو صحيح ، وتمنع إذا لم يستجيب الطفل للتعليمات.

٦- ساعده بالتوجيه البدني إذا لم يستجيب للتعليمات اللفظية.

٧- تجنب التكرار المتكلف أو الوقوف على نوع واحد من السلوك، حتى لا يمل الطفل ، أي التنويع في التعليمات.

٨- اطلب منه تنفيذ التعليمات في وقتها (أي لا تطلب منه إشعال الضوء في النهار، أو إطفاء النور في الظلام).

٩- ضرورة مراقبة الطفل بدون أن يشعر للتعرف على الأماكن التي يتردد عليها والأصدقاء الذين يجلس معهم والأنشطة التي يقوم بها وتقويمها.

١٠- يبتعد الآباء عن القواعد الثابتة مثل المواعيد الثابتة للنوم ، وكذلك الحدود المكانية الثابتة التي يذهب إليها أو لا يذهب إليها.

رابعاً : انشطة لتدريب الأطفال على مهارة إتباع القواعد والتعليمات :

النشاط الأول -

أ- قم بعمل (نمذجة) مع طفلك العادي أو الأم تطلب فيها تنفيذ بعض التعليمات على النحو التالي : -

تعليمات ذات أمر واحد :-

محمد: أشعل النور.

محمد : افتح الباب .

تعليمات ذات أمرين :-

محمد : افتح العلبة وخذ قطعة حلوى.

محمد : افتح الثلاجة وخذ برتقالة.

ب - كافئ طفلك العادي ثم اطلب من طفلك المتخلف لعب دور أخيه، أعطه معززا غذائيا لحسن الأداء ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال بعض مهارات اتباع القواعد والتعليمات وهي: -

تنفيذ تعليمات الآباء- تنفيذ تعليمات ذات أمر واحد - تنفيذ تعليمات ذات أمرين.

النشاط الثاني –

اجلس مع طفلك ، وساعده في عمل الواجب المدرسي مرات عديدة ، وكافئه في كل مرة ، ثم اطلب منه أن يعمل واجبه في وقت محدد مناسب للطفل (تجنب أوقات اللعب أو الأوقات التي يمارس فيها الطفل نشاط محبب إليه) ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على تنفيذ ما يطلب منه وإتباع تعليمات المعلمين.

النشاط الثالث –

يكتب الأب على الحائط بقلم الرصاص دون أن يراه الطفل وعندما يأتي الطفل يثير اهتمامه لوجود كتابة على الحائط وأن هذا السلوك خاطئ ويطلب منه مساعدته في إزالة هذه الكتابة ، ويكافئ الأب طفله لمساعدته.

النشاط الرابع :–

يصطحب الأب طفله في جولة في الشارع بحيث يمشى وطفله على الرصيف أو في مكان مناسب بعيداً عن السيارات ، ويوضح لطفله خطورة المشي أمام السيارات ، ثم يطلب من طفله أن يمشى في الشارع أمام الأب ، ويكافئ الأب طفله لإتباعه التعليمات.

النشاط الخامس :-

يقوم الأب ببعض السلوكيات أمام طفله ويطلب من الطفل القيام بدور والده ، ويمكن للأب أن يستعين بأحد أطفاله العاديين للقيام ببعض السلوكيات أمام الطفل على أن يكافئ الأب طفله عقب القيام بالسلوك المناسب وهذه السلوكيات هي :- يستخدم منديلاً لنظافته – يرمى المخلفات في السلة – يستأذن عند الدخول – يتحفظ عندما يتثاءب.

النشاط السادس :-

اطلب منه عمل بعض الأشياء لمساعدة الأسرة مثل :-

- اطلب منه أن يحضر لك كوب ماء قريب منه.
- اطلب منه تشغيل المروحة عند اللزوم وإيقافها إذا كانت غير لازمة.
- دربه على استخدام الأجهزة الكهربية استخداماً جيداً(تشغيل – قفل – وضع الفيشة في الكهرباء وإخراجها) وكذلك باقي أدوات المنزل .
- دربه على استخدام التليفون سواء للاتصال أو الرد على المكلمات بأسلوب مؤدب .

النشاط السابع : –

استأذن أنت عند طلب الأشياء الخاصة من الأم أمام الطفل (نمذجة) ثم اطلب منه أن يستأذن أخوته لطلب شئ ما (قلم- أستيكه - لعبة) واطلب منه أن يحافظ عليه ويعيده سليماً ، وقدم له معزز لحسن الأداء .

ويعمل الآباء من خلال النشاط السادس والسابع على تدريب الطفل على بعض مهارات اتباع القواعد والتعليمات وهى :- يستخدم الأشياء من حوله استخداماً جيداً – يستأذن عند طلب الأشياء من الآخرين – يفي بوعوده .

النشاط الثامن : –

قم بالوضوء أمام طفلك ثم الصلاة ، ثم اطلب منه الوضوء والصلاة معك خطوة خطوة ، وقدم له معزا غذائيا بعد الوضوء وبعد الصلاة ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل ليؤدى بعض تعاليم الدين.

النشاط التاسع : –

شجعه على رسم الأشكال البسيطة ثم اطلب منه أن يأخذ رأى الأم ، والتي تقوم بوضع تعديل بسيط في إمكان الطفل عمله ، فيقوم الطفل بالتعديل ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على بعض مهارات إتباع القواعد والتعليمات وهى :- تنفيذ ما يطلبه الآباء – يتقبل وجهات نظر الآخرين .

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة مع طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة إتباع القواعد والتعليمات.
- يستخدم الأب ما تعلمه في فقرات التدريب على مهارة إتباع القواعد والتعليمات سلوكاً مستمراً يدرب عليه الطفل باستمرار.

التدريب

مهارة التعاون والمشاركة

أولاً : تعريف مهارة التعاون والمشاركة :

تعنى قدرة الطفل على مشاركة الآخرين في بعض الأنشطة والمهام المناسبة وتبادل الأشياء مع الآخرين ومساعدتهم.

ثانياً: السلوك الإجرائي لمهارة التعاون والمشاركة :

١- يبادر بمساعدة الآخرين .

٢- يشترك مع الآخرين في نشاط جماعي .

٣- يسمح للآخرين باستخدام أدواته ولعبه .

٤- يشارك الآخرين في مناسباتهم.

٥- يعطف على زملائه .

ثالثاً: توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة التعاون والمشاركة :

١- استمع جيداً لطفلك لمشاركته في مشاعره وأحاسيسه وفهم ما بداخله .

٢- يقضى الأب بعض الوقت من اليوم مع طفله ليشعر بالدفء .

٣- اطلب من طفلك أن يشارك في نشاط بسيط تقوم به الأسرة .

٤- اثن عليه عندما يقوم بعمل تعاوني مع الأسرة .

٥- أعط له فرصة كافية للتعاون في الأنشطة الأسرية المناسبة .

٦- شاركه في مشاهدة برامج التليفزيون التي يحبها وتحدث معه عنها.

رابعاً ، أنشطة للتدريب على مهارة التعاون والمشاركة ،

النشاط الأول :-

قم أمام الطفل بمساعدة أخيه الصغير(نمذجة) في (لبس الحذاء- ترتيب السرير) واطلب منه أن يفعل مثلك ، وكافئه ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مهارة مساعدة الآخرين .

النشاط الثاني :-

قم أمام طفلك ببعض أعمال المطبخ (نمذجة) مثل (غسل الأطباق – ترتيب الأطباق – وضع أدوات المطبخ في أماكنها) ، واطلب منه أن يفعل مثلك ، وكافئه ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مشاركة الأسرة في بعض المهام .

النشاط الثالث :-

قم أمام الطفل بوضع الأطباق على المائدة أو رفع الأطباق من على المائدة أثناء الوجبات ، واطلب منه أن يفعل مثلك، وكافئه ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مهارة التعاون لمساعدة الأسرة والمشاركة في أنشطتها.

النشاط الرابع :-

قم بتنظيف المنزل وترتيبه ، وحدد له دور معين بسيط يقوم به معك ، وقدم له معززا اجتماعيا خلال قيامه بدوره ، ومعززا غذائيا بعد الانتهاء من العمل المكلف به ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مشاركة الأسرة في أنشطتها.

النشاط الخامس :-

قم بنشاط معين أنت وطفلك لكل منكما دور محدد فيه مثل :-

- ارسم صورة واطلب منه تلوينها .
- قم بالغناء لطفلك واطلب منه ترديد الغناء .
- أغسل الأطباق واطلب منه تنشيفها بالقماش .

ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مشاركة الآخرين في بعض الأنشطة .

النشاط السادس : -

انتهز المناسبات العائلية ليشارك معك أقاربه في مناسباتهم سواءً بالهدايا البسيطة أو التهنئة اللفظية أو المساعدة في عمل ما ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مشاركة الآخرين في مناسباتهم .

النشاط السابع : –

أعط له فرصة ليلعب مع أخوته أو أطفال الجيران لعبة جماعية (الاستغماية – كرة القدم) ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على المشاركة في الأنشطة الجماعية .

النشاط الثامن :–

انتهز فرصة انشغال الأم أو أحد الأخوة بعمل ما ، وشجعه على المبادرة بالمساعدة.

النشاط التاسع : –

شجع طفلك على اللعب بألعاب أخوته والمحافظة عليها ، وكذلك السماح لأخوته باللعب بلعبهم .

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة مع طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة التعاون والمشاركة .
- يستخدم الأب ما تعلمه في فقرات التدريب على مهارة التعاون والمشاركة سلوكًا مستمرًا يدرب عليه الطفل باستمرار.

التدريب

على مهارة اللعب

أولاً: تعريف مهارة اللعب:

تعنى ممارسة الطفل لبعض الألعاب المختلفة مع التحلي بالأخلاق الرياضية.

ثانياً: السلوك الإجرائي لمهارة اللعب:

١- الالتزام بقواعد اللعب.

٢- يشارك في الألعاب الجماعية.

٣- يعدل من أخطائه أثناء اللعب.

٤- يتقبل الهزيمة بهدوء.

٥- يهنئ الطفل الفائز.

٦- ينتظر دوره.

٧- يمارس الألعاب الفردية.

٨- يستخدم خامات البيئة البسيطة في أنشطة اللعب.

٩- يبادر بلعبة جديدة.

١٠- يتقبل اقتراحات الآخرين لاختيار طرق اللعب أو نوعيته.

ثالثاً ، توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة اللعب ،

١- شارك طفلك في الألعاب التي يحبها.

٢- ساعده في التعرف على أنواع اللعب التي تناسب إمكاناته .

٣- ساعده على اللعب مع أخوته بأسلوب منظم .

٤- حدد له وقتا محددا للعب .

٥- كافئه إذا لعب بأسلوب مناسب والتزم بقواعد اللعب.

٦- ساعده على الالتزام بقواعد اللعب.

رابعاً، أنشطة للتدريب على مهارة اللعب :

النشاط الأول : —

أحضر بعض اللعب الجاهزة ليلعب بها طفلك بمفرده أو مع أخوته ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مهارة ممارسة الألعاب الفردية ومشاركة إخوته في أنشطة اللعب .

النشاط الثاني : —

قم في الصباح ومارس التمارين الرياضية ، ويمكن الاستعانة بالبرنامج الذي تقدمه "إذاعة البرنامج العام" في الصباح ، وكذلك الفقرة التي تذاع على القناة الأولي في برنامج" صباح الخير يا مصر"، وكافئه لكل محاولة صحيحة، ويعمل

الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مهارة ممارسة الألعاب الفردية والاستفادة من إمكانات البيئة في أنشطة اللعب .

النشاط الثالث :-

يحضر الأب بعض علب الشاي والكبريت الفارغة، ثم يقوم بعمل بعض الأشكال (منزل – قطار) أمام الطفل (نمذجة) ثم يطلب منه عمل هذه الأشكال وابتكار أشكال أخرى ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على الاستفادة من إمكانات البيئة البسيطة في أنشطة اللعب .

النشاط الرابع : -

يستعين الأب بأحد الأطفال (أحد الإخوة مثلاً) ليمارس مع طفله لعبة (المشي على الحبل) ، وهى عبارة عن حبلين مشدودين على الأرض يمشى كل طفل على حبل ولا يتركه ، والطفل الفائز هو الذي يصل إلى نهاية الحبل قبل زميله .

النشاط الخامس : -

ينتهز الأب فرصة المكان والوقت المناسب ليلعب مع طفله أو الطفل مع أخوته أو مع أصدقائه لعبة كرة القدم أو غيرها مع وجود الأب لمساعدة الطفل بأسلوب مناسب .

النشاط السادس : -

يناقش الأب مع أطفاله أو طفله وأصدقائه بعض الألعاب التي يحبونها ، ثم يطلب منهم الاتفاق على لعبة يبادر بها أحدهم ليلعبوا بها .

ويعمل الآباء من خلال النشاط الرابع والخامس والسادس على تدريب الأطفال على بعض مهارات اللعب وهى :- الالتزام بقواعد اللعب - يشارك في الألعاب الجماعية - يعدل من أخطائه أثناء اللعب - يتقبل الهزيمة بهدوء - يهنئ الطفل الفائز - ينتظر دوره - يبادر بلعبة جديدة - يتقبل اقتراحات الآخرين لاختيار طرق اللعب أو نوعيته.

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة على طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة اللعب .

التدريب

على مهارة تكوين الأصدقاء

أولاً ، تعريف مهارة تكوين الأصدقاء ،

تعنى قدرة الطفل على تكوين الأصدقاء ، والمحافظة على أصدقائه ، ومشاركته لهم في بعض الأنشطة .

ثانياً ، السلوك الإجرائي لمهارة تكوين الأصدقاء ،

١- يحاول تكوين أصدقاء جدد.

٢- ينسجم مع أصدقائه ويشعر بالسعادة معهم.

٣- يتحدث عن أصدقائه .

٤- يشارك أصدقائه فى بعض الأنشطة.

٥- يقدم هدية بسيطة لصديقه .

ثالثاً ، توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة تكوين الأصدقاء ،

١- أعط طفلك فرصة مناسبة ليلعب مع أصدقائه .

٢- شجعه على أن يقدم هدية بسيط لصديقه .

٣- تحدث عن أصدقائك بأسلوب مناسب أمام الطفل .

٤- شجعه على المحافظة على أشياء أصدقائه .

٥- تابع ما يقوم به طفلك وأصدقائه .

٦- احترم أصدقاء طفلك وعاملهم معاملة حسنة .

٧- ساعد طفلك في اختيار الصديق المناسب .

رابعاً : أنشطة للتدريب على مهارة تكوين الأصدقاء :

النشاط الأول : -

تحدث أمام طفلك عن أصدقائك ، واطلب منه أن يحكى لك عن أصدقائه أو زملائه في المدرسة ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على مهارة التحدث عن الأصدقاء .

النشاط الثاني : -

يذهب الأب مع طفله لزيارة أحد أصدقاء الطفل ، ويدعو أسرة الطفل إلى تبادل الزيارات .

النشاط الثالث : -

يذهب الأب مع طفله لزيارة أصدقائه في المناسبات الخاصة (أعياد - مرض) ، ويعط لطفله هدية بسيط يقدمها لصديقه ، ويشجع طفله على دعوة صديقه في المناسبات .

النشاط الرابع : -

يتيح الأب الفرصة لطفله ليشترك مع أصدقائه في رحلات قصيرة أو أنشطة اللعب المختلفة.

النشاط الخامس : –

يشجع الأب طفله على استخدام التليفون للسؤال عن أصدقائه ، ويعمل الآباء من خلال النشاط الثاني وحتى الخامس على تدريب الأطفال على بعض مهارات الصداقة وهى :- يحاول تكوين أصدقاء جدد – ينسجم مع أصدقائه ويشعر بالسعادة معهم – يشارك أصدقائه في بعض الأنشطة – يقدم هدية بسيطة لصديقه.

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة على طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة اللعب .

التدريب

على مهارة قضاء وقت الفراغ

أولاً : تعريف مهارة قضاء وقت الفراغ :

تعنى قيام الطفل ببعض المهام والأنشطة المفيدة ليشغل وقت فراغه.

ثانياً : السلوك الإجرائي لمهارة قضاء وقت الفراغ :

١- يصنع أشياء بسيطة (صندوق من الكرتون – قبعة من الورق) باستخدام خامات البيئة المتاحة.

٢- يتفرج على التليفزيون .

٣- يحب الاشتراك في المسابقات والرحلات .

٤- يجلس مع الآخرين في وقت فراغه .

٥- يلعب بلعبه الخاصة .

٦- يرسم ويلون بعض الأشكال بنفسه .

ثالثاً : توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة قضاء وقت الفراغ :

١- حاول بقدر الإمكان أن تستثمر وقت فراغ طفلك في ممارسة الأنشطة المفيدة.

٢- شجع طفلك على رسم بعض الأشكال وتلوينها .

٣- استغل خامات البيئة المتاحة (علب كبريت – علب شاي) ليلعب بها طفلك .

٤- دربه على استغلال قطع الكرتون في تصنيع بعض الأشكال البسيطة والمفيدة(صندوق – قبعة) .

٥- شاهد مع طفلك برامج التليفزيون المحببة لديه .

٦- دربه على الاستماع إلى الموسيقى .

٧- استغل برامج الإذاعة المناسبة واستمع إليها مع الطفل .

٨- حدد له بعض الألعاب التي يمكن أن يلعبها مع أخوته أو زملائه .

٩- شجعه على الاشتراك في الرحلات والمسابقات .

١٠- اصطحبه معك لزيارة بعض الأماكن العامة (نادي- حديقة) .

١١- اجلس معه في وقت فراغك .

١٢- اشغله ببعض الأنشطة لمساعدة الأسرة .

رابعاً، أنشطة للتدريب على مهارة قضاء وقت الفراغ :

النشاط الأول : –

اجلس مع طفلك وخذ بيده ليرسم بعض الصور ويلونها ، وقدم له معزز اجتماعي أثناء مزاولة النشاط ومعزز غذائي عند الانتهاء من النشاط ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على رسم بعض الأشكال وتلوينها .

النشاط الثاني : –

شاهد مع طفلك باهتمام أحد أفلام الكرتون ، ثم علق عليه واطلب من طفلك التعليق عليه ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على مشاهدة برامج التليفزيون المناسبة .

النشاط الثالث : –

يحضر الأب (بعض قطع الكرتون - مقص - صمغ - ورق مقوى) ثم يقوم بتصميم بعض نماذج لأشكال (صندوق مربع- صندوق مستطيل - قبعة) أمام الطفل ثم يطلب الأب من طفله تصميم الأشكال السابقة ، وذلك لتدريب الطفل على استغلال خامات البيئة المتاحة في صناعة بعض الأشياء البسيطة والمفيدة .

النشاط الرابع : –

يشترى الأب لطفله بعض الألعاب الجاهزة وتدريب الطفل عليها ليلعب بها في وقت فراغه .

النشاط الخامس : –

يحضر الأب قطعة من الصلصال ويقوم بتشكيلها إلى عدة أشكال أمام الطفل ، ثم يعطى لطفله قطعة الصلصال ويشجعه على اللعب بها .

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة على طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على قضاء وقت الفراغ

التدريب

على مهارة تحمل المسؤولية

أولاً : تعريف مهارة تحمل المسؤولية :

تعنى إمكانية تحمل الطفل مسؤولية أقواله وأفعاله والمحافظة على أشيائه وأشياء الآخرين والالتزام بما عليه من واجبات.

ثانياً : السلوك الإجرائي لمهارة تحمل المسؤولية :

١- يؤدى ما عليه من واجبات .

٢- يعتمد على نفسه.

٣- يعترف بأخطائه.

٤- يعتذر عن أخطائه.

٥- يتقبل نقد الآخرين.

٦- يتخذ القرار.

٧- يحافظ على أشيائه.

٨- يحافظ على أشياء الآخرين .

ثالثاً : توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة تحمل المسؤولية :

١- أعط فرصة لطفلك لاختيار ملابسه وبعض الأمور البسيطة

٢- أعطه فرصة ليقترح بعض الألعاب على أخوته أو أقرانه

٣- أعطه بعض الأشياء الخاصة بك ليحتفظ بها (قلم - كتاب - نظارة) ثم اطلبها منه بعد فترة ، وكافئه إذا حافظ عليها.

٤- حمله مسئولية شيء ما مثل إطعام أخيه الصغير.

٥- اطلب منه أن يشترى لك شيء ما من البقال.

٦- طلب منه أن يحضر لك شيء ما من المطبخ أو أي مكان آخر بالمنزل .

٧- طلب رأيه في بعض الأمور البسيطة ونفذها .

رابعاً. أنشطة للتدريب على مهارة تحمل المسؤولية :

النشاط الأول : —

يعطى الأب لطفله خيط قوى وحبات عقد ذات لون أحمر وأخرى ذات لون أسود ويطلب من طفله اختيار الحبات الحمراء ووضعها في الخيط ، ويترك لطفله تحمل مسئولية عمله سواء كان صواب أو خطأ ، فإذا كان صوابا يكافئه ، وإذا كان به خطأ يشجعه على الاعتراف بخطئه ، والاعتذار عنه ، وتعديله ، ثم يكافئه ، ويعمل الآباء من خلال هذا النشاط على تدريب الأطفال على بعض مهارات تحمل المسئولية وهى :- يؤدى ما عليه من واجبات - يعتمد على نفسه - يعترف بأخطائه - يعتذر عن أخطائه - يتقبل نقد الآخرين - يتخذ القرار.

النشاط الثاني : —

يطبق الأب ملابس الطفل ويضعها في الدولاب (نمذجة) ثم يطلب منه الاعتماد على نفسه في تطبيق ملابسه، ووضعها في الدولاب ، مثل ما فعل الأب ، ويكافئه كلما أدى عمله جيداً ، ويعمل الأب من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على الاعتماد على نفسه والمحافظة على أشيائه.

النشاط الثالث : –

أعط طفلك شيئي خاص بك (قلم – نظارة) ، وشجعه على المحافظة عليه ثم اطلبه منه بعد فترة ، وكافئه إذا حافظ عليه ، وإذا لم يحافظ عليه أعطه شيء آخر واذكر له أنك سوف تعطيه هدية معينة إذا حافظ عليه ويعمل الأب من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على المحافظة على أشياء الآخرين.

النشاط الرابع : –

حدد لطفلك هدية معينة إذا قام بإطعام أخيه الصغير، ويعمل الأب من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على الالتزام بما عليه من واجبات.

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات الباحث مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة مع طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة تحمل المسؤولية.

التدريب

على مهارة مواجهة المواقف الصعبة

أولاً : تعريف مهارة مواجهة المواقف الصعبة :

تعنى قدرة الطفل على التصرف السليم في مواقف الصراع أو مواجهة المشكلات ، وعدم الاندفاع أو التسرع وضبط المشاعر وردود الأفعال .

ثانياً : السلوك الإجرائي لمهارة مواجهة المواقف الصعبة :

١- يتصرف بطريقة مناسبة في المواقف التي تعترضه .

٢- يساعد الآخرين في المواقف الصعبة.

٣- يبحث بهدوء عن شئ ضاع منه.

٤- يصبر إذا لم يلب طلبه .

٥- يفرح لنجاح الآخرين .

٦- يتقبل زجر والديه .

ثالثاً : توجيهات لتدريب الأطفال على مهارة مواجهة المواقف الصعبة :

١- اترك لطفلك الفرص الطبيعية للتفاعل مع الآخرين .

٢- اترك له فرص طبيعية لمواجهة بعض المواقف الصعبة، ودربه على إيجاد حلول من خلالها .

٣- ساعد طفلك على إيجاد حلول لبعض مشكلاته .

٤- ضع له بعض الحلول ، وأعطه فرصة ليختار حل مناسب .

٥- اطلب منه حل في بعض المواقف التي تعترضك .

٦- شاركه في بعض مشكلات الأسرة البسيطة.

رابعاً: أنشطة للتدريب على مهارة مواجهة المواقف الصعبة

النشاط الأول : -

يحاول الأب إخفاء شئ ما يحبه الطفل في مكان ما بحيث يستطيع الطفل بالبحث عنه أن يجده ، وعندما يسأل عنه الطفل أو يتذمر ، يطلب منه الأب البحث عنه بهدوء ، وإذا صعب إيجاده على الطفل ، يقترب به الأب من المكان الموجود فيه حتى يجده ، ويعمل الأب من خلال هذا النشط على تدريب الطفل على البحث بهدوء عن شئ ضاع منه.

النشاط الثاني : -

يأخذ الأب طفله ليشترى له شئ ما ، ويعطيه فرصة يختار شئ واحد فقط مما هو متاح ، ويعمل الأب على تدريب الطفل على التصرف السليم في المواقف التي تعترضه .

النشاط الثالث : -

انتهز فرصة مشاهدة طفلك لأحد برامج التليفزيون المحببة وقاطعه بالتحويل إلى قناة أخرى ، وعندما يتذمر ساعده على تقبل حل مناسب (اسمح له بالمشاهد اليوم وأنت في المرة القادمة) .

النشاط الرابع : —

يقدم الأب لعبة (المشابك) وتعتمد هذه اللعبة على التسابق بين طفلين ، وهى عبارة عن حبل مشدود فيه مجموعة من المشابك وعلى بعد معين توجد سلة ، يلتقط الطفل المشبك بفمه ويضعه في السلة ، وفى نفس الوقت يقوم طفل آخر بنفس اللعبة وفى زمن معين ينهى الأب اللعبة ، ويكون الطفل الفائز هو الذي جمع أكبر عدد من المشابك في السلة ، *ويعمل الأب من خلال هذا النشاط على تدريب الطفل على المهارات الآتية :*

يفرح لنجاح الآخرين (تهنئة الطفل الفائز) — تعديل السلوك الخاطئ (يقبل قواعد اللعبة) — يتقبل زجر الآباء إذا أخطأ .

الواجب المنزلي :

- يطبق الأب التوجيهات السابقة مع طفله .
- يطبق الأب الأنشطة السابقة على طفله .
- يبتكر مواقف أسرية مشابهة لتدريب طفله على مهارة مواجهة المواقف الصعبة .

مراجع :

١- أحمد محمد جاد الرب أبوزيد (٢٠٠٣) : المهارات الاجتماعية وعلاقتها باضطراب الانتباه لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة حلوان .

٢- أحمد محمد جاد الرب أبو زيد ، ياسر عبد الله حفني (٢٠٠٩) مدي فاعلية التدريب علي المهارات الاجتماعية في خفض بعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدي الأطفال الصم ، مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية جامعة حلوان ، الجزء الأول المجلد ١٥ ، العدد ٤ ، ص ص ٨٧ – ١٤١ .

٣- ألان كازدين (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين ، ترجمة : عادل عبد الله محمد ، القاهرة ،دار الرشاد .

٤- أميرة طه بخش (٢٠٠١) : فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة علي تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ،مجلة مركز البحوث التربوية ، العدد ١٩ ، السنة ١٠ ، يناير ، جامعة قطر ، ص ص ٢١٧ – ٢٤١ .

٥- إيرل ى. بالثازار (١٩٩٩) : تدريب المتخلفين عقلياً في المنزل أو المدرسة دليل الوالدين والمدرسين ومدربي الأطفال بالمنزل، ترجمة : عبد الرقيب أحمد البحيري، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٦- إيمان فؤاد كاشف وهشام إبراهيم عبد الله (٢٠٠٧) : تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

٧- جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (١٩٩٥) : معجم علم النفس، جزء ٧، القاهرة، دار النهضة العربية.

٨- جمال الخطيب (٢٠٠٣) : تعديل السلوك الإنساني دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية، عمان، الأردن، دار حنين.

٩- دانييل جولمان (٢٠٠٠) : الذكاء العاطفي، ترجمة : ليلي الجبالي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد ٢٦٢٤، أكتوبر، تصدر عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

١٠- سعدية محمد علي بهادر (١٩٩٤) : المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة، القاهرة، مطبعة المدني.

١١- سعيد حسني العزة وجود عبد الهادي (٢٠٠١) : تعديل السلوك الإنساني ، دليل الآباء والمرشدين التربويين في القضايا التعليمية والنفسية والاجتماعية ، عمان ،الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع .

١٢- سهام علي عبد الحميد (١٩٩٦) : أثر التدريب علي مهارات التفاعل الاجتماعي علي علاج السلوك الانطوائي لدي الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية ، المجلة المصرية للتقويم التربوي ، المجلد ٤ ، العدد ١ ، المركز القومي للامتحانات والتقويم التربوي ، ص ص ٣٣ – ٧٥.

١٣- سليجمان ودارلينج (٢٠٠١) : إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة ، ترجمة : إيمان فؤاد كاشف ، القاهرة ،دار قباء للطباعة والنشر .

١٤- سهي أحمد أمين (١٩٩٨) : مدي فاعلية برنامج لتعديل السلوك الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقلياً المساء معاملتهم وعلاقته بالتوافق الاجتماعي لديهم رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

١٥- سهير إبراهيم عيد (١٩٩٦) : تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المتأخرين عقلياً، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

١٦- سهير كامل أحمد (٢٠٠٢) : سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة القاهرة ، مركز الإسكندرية للكتاب .

١٧- سهير محمود أمين (١٩٩٧) : مدي فاعلية استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي في تعديل السلوك اللاتوافقي لدي المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم ،مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، المجلد ٣ ، العدد ٢ ، يونيو ، ص ص ١٩١ – ٢٠٨ .

١٨- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤) : الإعاقات العقلية ، القاهرة ،دار الرشاد .

١٩- عادل عبد الله محمد وسليمان محمد سليمان (٢٠٠٥) : "المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة ذوي قصور المهارات قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم" ،المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي (الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ٢٥ – ٢٧ ديسمبر ، ص ص ٤٠٥ – ٤٤٣ .

٢٠- عايدة علي قاسم (١٩٩٧) : مدي فاعلية برنامج إرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المعاقين عقلياً ،رسالة دكوراه ، كلية التربية جامعة عين شمس .

٢١- عبد الرقيب أحمد إبراهيم البحيري (٢٠٠٥) : نماذج تربية وقت الفراغ لدي الأفراد ذوي التخلف العقلي ،المؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر من ١٣ -١٤ مارس " التربية أفاق جديدة في تعليم ورعاية ذوى الاحتياجات الخاصة - المعاقون والموهوبون في الوطن العربي " ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، ص ص ٣٥٥ - ٣٨٤.

٢٢- عبد الستار إبراهيم وآخرون (١٩٩٣) : العلاج السلوكي ونماذج من حالاته ،سلسلة عالم المعرفة ، الكويت ، تصدر عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

٢٣- عبد الستار إبراهيم (١٩٩٤) :العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث : أساليبه وميادين تطبيقه ، القاهرة ، دار الفجر للنشر والتوزيع .

٢٤- عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٥) : سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، طبعة ٤ ، القاهرة، دار الفكر العربي .

٢٥- عبد المنعم أحمد الدردير وجابر محمد عبد الله (١٩٩٩) : الشعور بالوحدة النفسية لدي الأطفال المعوقين وعلاقتها ببعض العوامل النفسية ،مجلة كلية التربية ، العدد ٢٣ ، الجزء ٣ ، جامعة عين شمس ، ص ص ٩- ٥٨.

٢٦ - عبد المنعم عبد الله حسيب (٢٠٠١) : المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتأخرين دراسياً ،مجلة علم النفس ، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ٥٩ ، السنة ١٥ ، ص ص ١٢٤ – ١٣٩.

٢٧ - علية جودة محمود شعبان (١٩٩٦) : مدي فاعلية برنامج للمهارات الاجتماعية في تخفيف حدة السلوك العدواني لدي أطفال المدرسة الابتدائية ،رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

٢٨ - علاء الدين أحمد كفافي (١٩٩٩) : الإرشاد والعلاج النفسي الأسرى ، المنظور النسق الاتصالي ، القاهرة ،دار الفكر العربي .

٢٩- فاروق الروسان (١٩٩٩) : مقدمة في الإعاقة العقلية ، عمان ،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

٣٠ - فاروق الروسان (٢٠٠٠) : أثر متغيري العمر العقلي والزمني في الأداء علي مقياس مهارات الكتابة ، دراسة علي طلبة عاديين ومعوقين عقلياً في الأردن ، في فاروق الروسان دراسات وبحوث في التربية الخاصة ، عمان ،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، ص ص ٣٨١ – ٤٠٦.

٣١- كمال إبراهيم مرسي (١٩٩٩) : مرجع في علم التخلف العقلي ، طبعة ٢ ، القاهرة ،دار النشر للجامعات.

٣٢- محمد إبراهيم عبد الحميد (١٩٩٩) : تعليم الأنشطة والمهارات لدي الأطفال المعاقين عقلياً ، القاهرة ،دار الفكر العربي .

٣٣- محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) : المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدي الأطفال ، في دراسات في الصحة النفسية ، القاهرة ،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

٣٤- محمد السيد عبد الرحمن ومني خليفة علي (٢٠٠٣) : تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية علي المهارات النمائية ، دليل الآباء والمعالجين ، القاهرة دار الفكر العربي .

٣٥- محمد محروس الشناوى (١٩٩٧) : التخلف العقلي الأسباب - التشخيص- البرنامج ، القاهرة ،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .

٣٦- محمود عبد الحليم منسي (٢٠٠٣) : التعليم (المفهوم- النماذج - التطبيقات) ، القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية.

37- Aikoff, H., B. (2002) : Observed Classroom Behavior of Children with ADHD : Relationship to Gender and Comorbidity, Journal of Abnormal Child Psychology, on line , available at : ***http://www.findarticles.com.***

38- *Allen, S. & Clifford, H., V. (2004): Mental Retardation , New Yourk, NY, US: Brunner-* ***Routledge. xxxi.***

39- *Aman, M., G. & Gharabawi, G., M. (2004) : Treatment of Disorder Behavior Disorders in Mental Retardation,* ***Journal clinical psychiatry****, September, 65 (9), PP. 1197-1210.*

40- *Ann, D., M. & Karen, B.,W. (2005) : Assessing Problem Behaviors , Auckland,* ***New Zealand****, Book, Edited-book.*

41- *Al- Ansari , A. & Hadfeedh , A. (1998) : Effectiveness of social skills training program for children with conduct problems : skill acquisition ,* ***Arab Journal of Psychiatry*** *, V. 9 , N. 1 , PP. 32 – 36.*

42- *Antia, S. & Kreimever, K. (1996) : " Social Interaction and Acceptance of Deaf or Deaf or Hard of Hearing Children and their Peers : A Comparison of Social Skills and Familiarity-Based Interventions ", Volta Review , Vol. (98) , No. (4) , Pp.157 - 180.*

43- *Barry, T., D. ; Dunlap, S., T. ; Cotton, S., J. ; Lochman, J. , E. & Wells, K. (2005) : The influence of Maternal Stress and Distress on Disruptive Behavior Problems in Boys,* ***Journal Am Acad Child Adolesc Psychiatry****, March, V. 44 (3), PP. 265- 273.*

44- *Bernazzani, O.; Cote, C. & Tremblay, R., E. (2001) : Early Parent Training to prevent Disruptive Behavior Problems*

*and Delinquency in Children, **Annals**, 578, November, PP. 90 - 103*

45- *Bielecki, J. & Swender, S. (2004) : The Assessment of Social Functioning in Individual with Mental Retardation : a Review, **Behavior Modification** , September, V. 28 (5), PP. 694 – 708.*

46- *Borus , R. ; Mary, J. ; Bickford, B. & Miilburn , N. (2001) : Implementing A Classroom- Based Social Skills Training Program in Middle Childhood, Journal of Educational & **Psychological Consultation** , V.12, Issue 2, PP.91 – 121.*

47- *Breslow, R., E. ; Klinger, B. , I. & Erickson, B. (1999) : The Disruptive Behavior Disorders in the Psychiatric Emergency Service, General **Hospital Psychiatry** , V.21, PP. 214 – 219.*

48- *Calzada, E. ; Eyberg, S. ; Rich, B. & Querido (2004) : Parenting Disruptive Preschools : Experiences of Mothers and Fathers, **Journal of Abnormal Child Psychology**, April, V. 32, N. 2, PP. 203 – 213.*

49- *Charlebois , Pierre ; Brendgen , M. ; Vitaro , F.; Nomandeau , S & Boudreau, J (2004) : Examining Dosage Effects on Prevention Outcomes : Results from a Multi – Modal Longitudinal preventive Intervention for Young Disruptive Boys, **Journal of School Psychology**, V. 42, PP. 201 – 220.*

50- *Choi, D. & Kim, J. (2003) : " Practicing Social Skills Training for Young Children with Low Peer Acceptance : A*

Cognitive – Social Learning Model ", Early Childhood Education Journal , Vol. (31) , No. (1) , Pp. 41- 46 .

51- *Coleman, C. & Holmes, P. (1998) : The use Noncontingent Escape to reduce Disruptive* ***Behaviors in Children with Applied Behavior Analysis****, V. 31, N. 4, Winter, PP.687 – 690.*

52- *Comaty, J., E. ; Stasio , M. & Advokat, C. (2001): Analysis of Outcome Variables A Token Economy System in A State Psychiatric Hospital, Res., Dev.,* ***Disabilities****, May -Jun, V. 22 (3) , PP. 233 – 253.*

53- *Coppola, G. ; Morelli , E. ; Bravaccio , C. & Gritti , A. (2004) : Unusual Compulsive Motor Activity during Treatment with Clothiapine in Mentally Retarded Adolescent ,* ***Brain and Development*** *, V. 26 ,* Issue 6 , *September , PP. 409 – 411.*

54- *Costigan, L., C. ; Floyd, F., J. & Harter , K. (1997) : Family Process and Adaptation to Children with Mental Retardation : Disruptive and Resilience in Family Problem – Solving Interactions ,****Journal of Family Psychology*** *, V.11, Issue 4 , December, PP. 515 – 529.*

55- *Danforth, J., S. (1998) : The Behavior Management Flow Chart : A Component Analysis of Behavior Management Strategies,* ***Clinical Psychology Review****, V. 18, N.2, PP. 229 – 257.*

56- *Daniel, C. ; Ronald, S. ; Julie, C. ; Jennifer, A. & Richard, H. (2005) : Proactive and Reactive Aggression in Children and Adolescents,* ***American of Orthopsychiatry*** *,V.74 (2), April , PP. 129* – 136.

57- *David, C., A. (1999) : Behaviour Problems of Children with Down Syndrome and Life Events,* ***Journal of Autism and Developmental Disorders*** *, V. 29, N. 2, PP.149-156.*

58- *David, G., C. & Mark, D., C. (1994) : Peer Relationship Problems and Disruptive Behavior ,* ***Journal of Emotional & Behavioral Disorders,*** *July, V. 2, Issue 3, 2 Charts, PP. 164 – 169.*

59- *Dekker, M. ; Nunn , R. ; Einfeld , S. ; Tonge , B & Koot , H (2002): Assessing Emotional and Behavioral Problems in children with Intellectual Disabilities , Revisiting the factor structure of the* Developmental *Behavior Checklist,* ***Journal of Autism and Developmental Disorders,*** *December, V, 32, N. 6, PP. 60 - 59.*

60- *Dianne ,et al. (2002) : Cooperative Learning and Social Skills Stories , Effective Social Skills Strategies for reading teachers , reading & writing ,* ***quarterly,*** *January , V. 18 , PP . 1386 – 1399.*

61- *Dunn , J & Hughes , C (2001) : I get some swords and you're dead ; Violence Antisocial Behavior, Friendship and Moral*

*sen in young children, **child dev.**, March – April ; V. 72 (2) , PP . 491 – 505 .*

62- *Eaman , M & Altshuler , S (2004) : Can we predict Disruptive School Behavior ? **children and schools** , January , V. 26 , N. 1, PP . 23 – 37.*

63- *Ehrensaft, MK ; Cohen , P ; Brown , J ; Smailes , E ; Chen , L & Johnson , JG (2003) : Intergenerational Transmission of partner violence 20- year prospective study , **Journal Consult Clin Psychology** , August , V. 71 (4) , PP . 741 – 753.*

64- *Einfeld ,S & Tonge , B. (1996) : Population prevalence of Psychopathology in children and adolescents with Intellectual Disability : II. Epidemiological findings , **Journal Intellect , Disabil.**, Res., Apr, V. 40 (PT2) , PP. 99 -106.*

65- *Fernandez, M , C & Arcia , E (2004) : Disruptive Behaviors and Maternal Responsibility : A complex portrail of stigma, self – blame , and other reactions, Hispanic **Journal of Bebavioral Sciences,** V. 26, N. 3, August, PP. 356 – 372.*

66- *Frankel, F. & Feinberg , D. (2002) : Social problems associated with ADHD vs. **children referred for friendship problems,** child Psychiatry hum, dev., Winter ,V. 33 (2) , PP.125 –146.*

67- *Frank , S ; Andrea , T & George , R (2005) : Clonidine for self- injurious behavior : Erratum,* ***Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*** *, V.44 (2), February , PP . 206 - 216 .*

68- *Fricker – Eihai , A , E (2005) : Parent – Child interaction therapy with two maltreated siblings in foster care ,* ***clinical case studies*** *, V. 4 , N. 1 , PP. 13 – 39.*

69- *Gilmour , J ; Hill, B ; Place , M & Skue , D, H (2004) : Social communication deficits in conduct disorder clinical and community survey,* ***Journal child psychology psychiatry*** *, July, V. 45, (5), PP . 967 – 97.*

70- *Green, S , M ; Russo, M ; Navratil , J , l & Loeber , R (1999) : Sexual and Physical abuse Among Adolescent Girls with Disruptive Behavior Problems,* ***Journal of Child and Family Studies,*** *N.8(2), PP.151-168.*

71- *Heiman, T & Margalit , M (1998) : Loneliness , Depression and Social Skills among students with Mild Mental Retardation in different education settings,* ***Journal special education,*** *V. 32, N. 3 , PP. 154 – 163*

72- *Hildebrand, M ; Ruiter , C & Nijman , H (2004) : PCL-R psychopathy predicts Disruptive Behavior male offenders in a*

*Dutch forensic psychiatric hospital , **Journal of interpersonal violence**, V.19, N.1, January, PP. 13 – 29.*

73- *Huang , et al (2003) : Behavioral Parent Training For Taiwanese children with ADHD Psychiatry,*
__Clin , neurosci , June__ , V. 57 (3) , PP. 275 –281
.

74- *Hughes, C ; Uhite , A ; Shanpen , J & Dunn , J (2000) : Antisocial , Angry , and unsympathetic , "Hard- Mange," preschools' peer problems and cognitive influences, **Journal child psychology psychiatry** , February V. 41 (2), PP. 169 – 179.*

75- *Hunter , L (2003): School Psychology : A public health framework lll, managing Disruptive Behavior in schools : the value of a public health and evidence- based perspective , **Journal of psychology**, V. 41, pp. 39 – 5.*

76- *Hursh , D ; Schumaker , J ; Fawett , S & Sherman , J (2000) : A comparison of the effects of written versus direct instructions on the application of four behavior change processes, education and treatment of children , V. 32 ,PP. 455 – 464.*

77- *Ison , M , S (2001) : Training in social Skills : An alternative technical Handling Disruptive Child Behavior, Psychol , **Rep, June**, V. 88 (3ptI) , PP.903 – 911.*

78- *Jan , B ; Jan , V ; Peggy , C & Caroline , M (2001) : A Randomized controlled trial of Risperidone in the Treatment of aggression in hospitalized adolescents with subaverage cognitive abilities,* ***Journal of clinical psychiatry*** *, V. 62 (4) , April , PP . 239 – 248.*

79- *Johnson , C , R ; Handen , B, L ; Lubetsky & Kelley, M , (2004) : Affective disorders in hospitalized children and adolescent with mental retardation a retrospective study ,* ***Research in developmental disabilities,*** *V. 16, Issue 3, May – June , PP. 221 – 231.*

80- *Kaplan , A ; Gheen , M & Midgley , C (2002) : Classroom goal structure and student disruptive behaviour ,* ***British, Journal of educational psychology,*** *V. 72 , PP. 191.*

81- *Kathleen L ; Joseph , W ; Holly , M ; Georgia , D ; Sarah ,M & Rebecca , G (2003) : Social skills instruction for students at risk for antisocial behavior the affects of small - group* ***instruction, behavior – disorders,*** *V. 28 (3), May ,PP.229 - 248.*

82- Keenan , k & Wakschlag , L , S (2002) : Can a valid diagnosis of disruptive behavior disorder be made in

preschool children, Am., **Journal of psychiatry , March** , V.159(3), PP. 349 –350.

83- *Koskentausta,- T; Livanainen , M ; Almqvist , F (2007) : Risk factors psychiatric in children with intellectual disability,* ***J., of Intellectual Disability – research*** *,V.51(1), PP.43-53.*

84- *Kutcher , S ; Aman , M ; Brooks , S ; Buitelaar , J ; Daalen , E ; Fegert , J & Findling , R (2004) : International consensus statement on ADHD and DBDS clinical implications and treatment practice suggestions,* ***European neuropsychoharmacology,*** *V. 14 , PP .11 – 28.*

85- *Lnes , A. (2002) : An examination of music therapy program designed to improve adaptive behaviors among adults with profound developmental disabilities,* ***Diss., Abst., Inter.,*** *V. 41-05 , P. 1238.*

86- *Lier , P ; Verhulst , F; Ende , J & Crijnen , A (2003) : Classes of disruptive behavior in a sample of young elementary school children ,* ***Journal of child psychology & psychistry ,*** *March , V. 44, N. 3 , PP. 377 – 387.*

87- *Linda , P , J & Keith , M (1997) : Social skills training with parent generalization : treatment effects for children with ADD ,* ***Journal of consulting and clinical psychology , October*** *, V. 65 (5) , PP.749 – 759.*

88- *Lin , H. , H. ; Chen , C. , C. ; Ching , T. , C. & Chen , Y., P. (2003) : Behavioral parent training for Taiwanese parents of children with ADHD,* ***Psychiatry and clinical neurosciences*** *, V. 57 (3) , June , PP. 275 – 281.*

89- *Lisa , A. ; Perlmutter , J & Burrell , L (1999) : A group method for modifying inapporiate disruptive behavior in the elementary school,* ***intervention in school & clinic*** *,V. 34 , N. 3, PP. 132 – 137.*

90- *Madonna , T & Jeff , S (1998) : Use of noncontingent reinforcement in the treatment of challenging behavior ,* ***Behavior modification*** *, V. 22 (4) , PP. 529 – 548.*

91- *Margalit , M (1993) : Social skills and classroom behavior among adolescents with mild mental retardation ,* ***Journal of mentally retarded*** *, May , V. 97 (6) , PP. 685 – 691.*

92- *Margalit , M & Shulman , S (1989): Behavior disorders and mental Retardation , the family system Perspective,* ***Journal developmental disabilities*** *,V.10, Issue3, PP .315 - 326.*

93- *Mark , H & Robert , F (2000) : Differential reinforcement of other behavior (DRO) to reduce aggressive behavior*

following traumatic brain injury, ***behavior modification*** *, V. 24 , N (1) , PP. 94 – 101.*

94- *Maunda , M , A (2004) : A Program Evaluation of the " Getting What you want Program": A Treatment Program for Adolescents with Externalizing Behavior Disorders ,* ***Diss., Abst., Inter.****, V. 65 – 05B , P. 2639.*

95- *Mcburnett , K ; Kerckhoff, C ; Capasso , L ; Pififfner , LJ ; Nccord , M & Harris , SM (2001) : Antisocial personality , substance abuse and parental violence in males referrefd fordo violence,* ***violence, vict, October*** *, V. 16 (5) , PP. 491 – 506.*

96- *Mckay , M , M ; Gonzales , J ; Quintana , E ; Kim , L & Adil , J , A (1999) : Multiple family groups : An alternative for reducing disruptive behavioral difficulties of urban children ,* ***Research on social work practice*** *, V. 9, N. 5, September ,PP. 593 – 607.*

97- *Mcminn , B & Draper, B (2005) : Vocally disruptive behaviour in dementia : Developractice guideline ,* ***Aging mental health, January*** *, V. 9 (1) , PP. 16 – 24.*

98- *Noll, V. (1997) : " Gross-Age Mentoring Program for Social Skills Development ", The School Counselor, Vol.(44) , No.(3) , Pp. 239 - 242.*

99- *Rees , R , M ; Sherman , J , A & Sheldon , J , B (1998) : Reducing disruptive Behavior of a group home resident with autism and mental retardation ,* ***Journal of autism and developmental disorders*** *; V. 28 (2) , PP. 159 – 165.*

100- *Reitman , D ; Hupp , S ; O'callaghan , P ; Gulley , V & Northup , J (2001) : The influence of a token economy and methylphenidate on attentive and disruptive behavior during sports with ADHA- diagnosed children,* ***behavior modification*** *, V. 25 , N. 2 , April , PP. 305 – 323.*

101- *Ronald , L ; Sarah , L & Michael , A (2004) : Discontinuation of risperidone and reversibility of weight gain in children with disruptive behavior disorders ,* ***clinical pediatrics*** *, V.43 (5) , June , PP. 437 – 444 .*

102- *Susan , S & Candace , D (1996) : A Multimethod intervention for social skills deficits in children with ADHD and their parents,* ***school psychology review*** *, V. 25 , Issue 1 , PP. 57 – 77.*

103- *Terhi , K & Fredrik , A (2004) : Developmental behavior checklist (DBC) in the assessment of psychology in finish*

children with intellectual disability , ***Journal of intellectual and developmental disability*** *, V. 29 , N. 1 , March , PP. 27 – 39 .*

104- Van – Goozen , S , H ; Cohen , P , T ; Snoek , H ; Matt , S , H & Van , H (2004) : Executive functioning in children : A comparison hospitalized ODD and ODD/ADHD children a normal controls , ***Journal , child psychology psychiatry*** *, February , 45 (2) , PP. 284 – 272.*

105- Van - Goozen , S , H ; Cohen , P , T ; Matthys ,W& Engeland , H , V (2002) : Preference For Aggressive and sexual Stimuli in children with Disruptive Behavior Disorder and Normal controls ***, Journal of Archives of sexual Behavior,*** *V. 31 (3) , PP . 247 _ 253 .*

106- Valenti - Hein. DC ; Yarnold PR & Mueser, KT (1994) : Evaluation at the dating skills program for Heterosocial interactions in People with mental retardation, ***Behavioral modification, January*** *, V. 18 (1) , PP.32 - 46.*

107- Vitaro , F ; Brendgen , M ; Richard , E & Tremblay , (1999) : Prevention of school dropout through the reduction of disruptive behaviors and school failure in elementary school , ***Journal of school psychology*** *, V. 37 , N. 2, PP. 305 – 226.*

108- Waschbusch , D , A ; Pelham , W., E ; Jennings , J , R ; Greiner, A , R ; Tarter , R , E & Moos , H , B (2002) : Reactive aggression in Boys with Disruptive Behavior

Disorders , Behavior , physiolog and affect , ***Journal ,of abnormal child psychology*** *, V. 30 (6) , PP. 641- 656.*

الخاتمة

يعتبر الكتاب الحالي واحد من الجهود المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية حيث نعرض من خلال الكتاب الحالي بعض التوجيهات والتدريبات التي قد تفيد آباء الأطفال المعاقين عقلياً ، وتساعدهم في تحسين وتطوير مهارات أطفالهم الاجتماعية ، وإتقان الأطفال للمهارات الاجتماعية الموضوعة في الدليل يؤدي إلي تحسين السلوك الاجتماعي لدي الأطفال المعاقين عقليا ومن ثم يترتب عليه خفض الاضطرابات السلوكية والنفسية التي قد تصاحب القصور في المهارات الاجتماعية.

ويفيد الكتاب الحالي الباحثين حيث يتعرض المؤلف من خلال فصول الكتاب إلي مفهوم اضطرابات السلوك الفوضوي ، وتناول الفصل الثاني مفهوم المهارات الاجتماعية من حيث المفهوم والأهمية والأنماط وكذلك مفهوم التدريب علي المهارات الاجتماعية ، ويتناول الفصل الثالث التدريب الوالدي ودور الآباء كمعالجين ، يتناول الفصل الرابع الإطار النظري لدليل الآباء المعروض في الفصل الخامس ، وأخير الفصل الخامس حيث نعرض فيه " دليل الآباء " وهو عبارة عن مجموعة من التوجيهات والأنشطة.